Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

BAHIA GOVERNO DO ESTADO

COMUNICAÇÃO INTERNA

De: Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral – HRG

Para: Coordenadores HRG

Prezados,

Cumprimentando-o cordialmente, informamos à V.Sa., que esta Unidade de Saúde, conforme Portaria nº 010/2018, vem realizando a Sindicância para atender a solicitação da COPAT/SESAB e em tempo a equipe está realizando a Conferência de quantitativos e outras informações sobre bens.

Assim sendo, comunicamos que **NÃO ESTÁ AUTORIZADO** retirar, emprestar e/ou ceder nenhum bem sem comunicar por escrito ao coordenador do setor de patrimônio e sua equipe.

Na oportunidade, lembramos que V.Sa., também é **CO-RESPONSÁVEL** pela saída de algum desses equipamentos.

Atenciosamente,

Luiz Fernando Junquilho Trindade
Coordenador Patrimônio - HRG

HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI
Luiz Fernando R. J. Trindade
Administrador

Dorisvaldo Rodrigues Lobo
Diretor Administrativo - HRG

Dorisvaldo R. Lobo
Diretor Administrativo HRG
CAD 19553141 1
CRA nº 25193

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral – HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587.798-0
CRA/BA. Nº 34799

CI nº 071/2018	Data: 18/10/2018

CMG 23-10-18

HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI
RECEBIDO EM 23/10/18
ASSINATURA

23-10-18

23/10/18

Alice Pereira da S. Ladeia
ENFERMEIRA
COREN-BA 243151

Edmarlis Pereira Gonçalves
Tec. Enfermagem
COREN-BA 1196680

Sesab Secretaria da Saúde do Estado da Bahia SUS

Recebido 23-10-2018 Nayara Carvalho

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

BAHIA GOVERNO DO ESTADO

COMUNICAÇÃO INTERNA

Recebido em 11.07.2018

De: Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral HRG

Para: Coordenadores e colaboradores do HRG

Prezados,

Comunicamos a todos os colaboradores que, em cumprimento a determinações da SESAB, via Setor de Patrimônio/COPAT, não está autorizado por esta Diretoria, pelo Setor de Administração Hospitalar e Setor de Patrimônio, movimentar e/ou transferir nenhum bem permanente de um setor para o outro na Unidade, uma vez que os coordenadores dos setores de assistência são corresponsáveis pela guarda dos mesmos.

Diante do exposto, solicitamos que, qualquer necessidade de movimentação seja solicitada previamente ao servidor Luiz Fernando Trindade.

Atenciosamente,

Luiz Fernando Trindade	**Dorisvaldo R. Lobo**	**Maria das Graças C. Cotrim**
Administrador Hospitalar	**Diretor Administrativo**	**Diretora Geral - HRG**

Dorisvaldo R. Lobo
Diretor Administrativo HRG
CAD 19553141 1
CRA nº 25193

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

CI nº 044/2018	**Data: 09/07/2018**

Enéida P. Bomfim
FISIOTERAPEUTA
CREFITO7: 53.215-F

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

OF. HRG nº 468/2018

Guanambi-BA, 04 de Setembro de 2018.

À Sra.
Zorailde Martins Oliveira
Coordenadora de Patrimônio

Prezada,

Ao cumprimentá-la cordialmente, comunicamos à V.Sa., que nesta Unidade encontra-se vários bens inservíveis acomodados no tempo por não dispormos de depósito. Portanto, solicitamos recolhimento dos mesmos, dentre eles:

- 01 Veículo – Tombo: 163795 – Veículo administrativo tipo Pick-Up – Cabine dupla, 4 portas – Marca: GM – Modelo S10 – Combustível: Gasolina;
- 01 Centrífuga – Tombo: 113666 - Centrifugador para roupas, industrial Marca: Kodama – Modelo: MKT35 – Série: 1488;
- 01 Secadora – Tombo: 113669 – Secadora de roupas tipo industrial – Marca: Kodama – Modelo MKSE – Série 1507;
- 01 Calandra - Tombo: 113677 – Calandra de roupas industrial – Marca: Kodama Modelo: MKCME – Série: 697.

Na oportunidade, informamos que, móveis, armários e cadeiras também encontram-se disponíveis para recolhimento.

Atenciosamente,

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral – HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAO-10.507 788-0
CRA/BA. Nº 14736

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B Paraíso – CEP 46 430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Solicitação de recolhimento de bens inservíveis do HRG

Hospital Geral de Guanambi HGG

ter 18/09/2018 16:33

Itens Enviados

Para:Zorailde Martins de Oliveira <zorailde.oliveira@saude.ba.gov.br>;

1 anexos (370 KB)

Pasta1(2018-9-18)0002.PDF;

Boa tarde!!

Segue em anexo, Ofício 468/2018, solicitando recolhimento de bens inservíveis do Hospital Regional de Guanambi.

Atenciosamente,

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

OF.HRG nº 639/2018

Guanambi-BA, 13 de Novembro de 2018.

À
DIRPGD

Em resposta ao Ofício Circular DIRPGD nº. 37/2018, segue em anexo informações conforme solicitação.

Atenciosamente,

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral – HRG
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD-19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

13

FORMULÁRIO PARA LEVANTAMENTO DAS UNIDADES QUE NECESSITAM DE EQUIPAMENTO GRUPO GERADOR DE ENERGIA

Nome da Unidade:	Hospital Regional de Guanambi
Endereço:	Rua Dr. José Humberto Nunes, 1950, Bairro Paraíso
Município:	Guanambi - Bahia
Nome do responsável pela Área Técnica/Administrativa:	
E-mail:	sesab.hgg@saude.ba.gov.br
Telefone:	77 3451 6060
Informar número da Conta Contrato de energia:	00309 77 025

A Unidade já possui equipamento Grupo Gerador de Energia?

(X) Sim
( ) Não

Caso afirmativo favor informar:

Quantidade:	02 (Dois) Geradores
Potência (kW):	150 KVA / 220 KVA

Tensão de Operação:
(X) 380/220V
( ) 220/127V

A Unidade possui subestação/Transformador de energia?

(X) Sim
( ) Não

Caso afirmativo favor informar:

Quantidade:	04 (Quatro) Substações Aéreas
Potência (kW):	Em anexo

Tensão de Operação:
(X) 380/220V
( ) 220/127V

A Unidade possui espaço físico próximo ao QGBT (Quadro Geral de Baixa Tensão), para construção de base ou abrigo para instalar o equipamento com uma área aproximada de 30m²?
(X) Sim
( ) Não

Caso afirmativo favor informar:

Se o local designado permite acesso para transito de caminhão muck descarga do equipamento:
(X) Sim
( ) Não

Distancia em metros aproximadamente entre o QGBT e a área onde será instalado o Gerador:
( )m Dentro da casa

Entre o QGBT e local onde será instalado o gerador há possibilidade de construção pelo piso de uma tubulação para passagem de cabos de força?
(X) Sim
( ) Não

Caso a Unidade já possua Equipamento Gerador de Energia mais, o mesmo encontra-se obsoleto ou não mais atenda a demanda necessária favor fazer um breve relato com informações qual das duas opções se aplica:

Os grupos Geradores foram adquiridos no ano de 1997

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

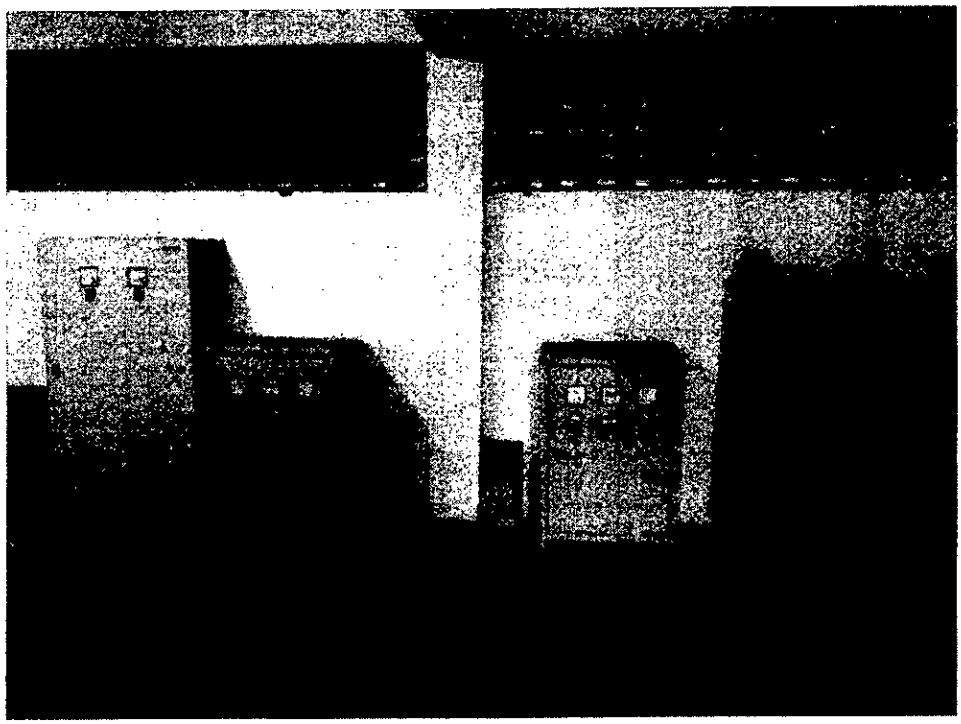
ANEXO DO FORMULÁRIO PARA LEVANTAMENTO DAS UNIDADES QUE NECESSITAM DE EQUIPAMENTO GRUPO GERADOR DE ENERGIA

O Hospital Regional de Guanambi possui 04 Substações Aéreas:

- 01 Transformador – 75 KVA
- 01 Transformador – 40 KVA
- 04 Transformadores – 112,5 KVA
- 01 Cubículo de medição
- Transformador de corrente
- Transformador de potência de Alta Tensão
- 01 Disjuntor a óleo
- 01 Chave seccionada 400 A

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

RELATÓRIO FOTOGRÁFICO



Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

OF.HRG nº 712/2018

Guanambi-Ba, 30 de Novembro de 2018.

Ao Senhor
Dr. César Chastinet
Coordenador Executivo CEIRF/SESAB

Prezado,

Cumprimentando-o cordialmente, informamos que à V.Sa., que o Hospital Regional de Guanambi, possui 140 leitos, 20 anos de funcionamento com estrutura física em bom estado de conservação, porém o Auditório, tornou-se espaço pequeno para acolhimento de profissionais dos mais diversos setores.

Assim sendo, solicitamos a construção de um Auditório com 200 lugares, poltronas, palco, telão, cortina, Datashow, climatização, som, portas laterais para saída de emergência, sanitários para atender a grande demanda de Eventos, Educação Permanente, Seminários, Fóruns, pois, nosso município possui 03 Universidades e uma Escola Técnica Profissionalizante, cujos alunos estagiários são oriundos destes Centros, tornando-se muito em breve um hospital escola, além dos eventos de saúde de um modo geral.

Justifica-se que tal solicitação faz-se necessário pelo fato do Auditório existente se tornar espaço pequeno e será transformado em RH e Faturamento.

Na certeza de sermos atendidos, agradecemos antecipadamente.

Atenciosamente,

019.5.120.2018.003349-59

SESAB/COPRO
RECEBIDO
Em: 03/12/18
Hs:
Ass:

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA, Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

Guanambi-BA, 17 de Outubro de 2016.

OF.HRG nº 486/2016

SESAB / COPRO
RECEBIDO
Em: 24/10/16
Hs:
Ass:

Exmo. Sr.
Dr. Fabio Vilas-Boas Pinto
Secretário de Saúde do Estado da Bahia

A/C: Sra. Petrivone Maria Ferreira Sampaio
Assintente Especial Gabinete do Secretário de Saúde

Excelentíssimo Secretário,

Ao cumprimentarmos cordialmente, solicitamos um aparelho de **Ultrassonografia Móvel/Portátil** para realização de Bloqueios Anestésicos, tendo em vista o número e a complexidade de cirurgias ortopédicas nesta Unidade de Saúde,conforme fala do Dr. Marlindo Fernandes à V.Exa.

Esses aparelhos, além de baixar os custos com anestésicos melhora também a qualidade do serviço.

Colocamo-nos à disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral – HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

Guanambi-BA, 17 de Outubro de 2016.

OF.HRG nº 486/2016

Exmo. Sr.
Dr. Fabio Vilas-Boas Pinto
Secretário de Saúde do Estado da Bahia

A/C: Sra. Petrivone Maria Ferreira Sampaio
Assintente Especial Gabinete do Secretário de Saúde

Excelentíssimo Secretário,

Ao cumprimentarmos cordialmente, solicitamos um aparelho de **Ultrassonografia Móvel/Portátil** para realização de Bloqueios Anestésicos, tendo em vista o número e a complexidade de cirurgias ortopédicas nesta Unidade de Saúde,conforme fala do Dr. Marlindo Fernandes à V.Exa.

Esses aparelhos, além de baixar os custos com anestésicos melhora também a qualidade do serviço.

Colocamo-nos à disposição para maiores esclarecimentos.

Atenciosamente,

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral – HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD·19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

Guanambi-BA, 12 de abril de 2017.

OF. HRG nº 162/2017

Ilma. Sra.
Zorailde Martins Oliveira
Coordenadora de Patrimônio

Assunto: Solicitação/Liberação Secadora " URGENTE "

Prezada,

Diante das inúmeras dificuldades que esta Unidade vem passando com relação à LAVANDERIA, solicitamos a autorização e/ou transferência URGENTE da Secadora, cujo Patrimônio é 00337789/ SUZUG, Hospital Ipiaú/Ba, para servir esta Unidade.

Ressalta-se a urgência, pelo fato de estarmos secando as roupas na Fundação Nossa Senhora Santana em Caetité e também pelo grande número de cirurgias eletivas.

Contamos imensamente com o seu apoio para resolvermos esta situação, uma vez que o equipamento encontra-se parado.

Cordialmente,

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

Guanambi-BA, 09 de Maio de 2017.

OF. HRG nº 223/2017

Ilma. Sra.
Zorailde Martins Oliveira
Coordenadora de Patrimônio

Prezada,

Atendendo solicitação de V.Sa., comunicamos a devolução dos bens abaixo relacionados, através do servidor Wilson Oliveira, do Setor de Patrimônio.

- Tombo: 113.164
  Exercitador de Mãos

- Tombo: S/Tombo
  Jumper (Mini Cama Elástica)

- Tombo: 358613
  Aparelho Terapia Ultrassom
  Marca: Imbramed
  Modelo: Sono III 1/3M
  Série 22925

- Tombo: 358614
  Aparelho de Ondas Curtas – Efron 400
  Fabricante: KW Ind. Nacional de Tecn
  Série 701 → SEM OS CABOS CONJETORES.

- Tombo: 1699 - HEMOBA
  Autoclave Vertical
  Modelo: Av. 225
  Número: 10879

- Tombo: 064643
  Autoclave Vertical

Cordialmente,

RECEBIDO
09.05.2017

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral – HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 15.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone. 77 3451-6060 - E-mail: hrg sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Gmail

Hospital Regional de Guanambi SESAB <hrg.sesab@gmail.com>

Devolução de Bens

HRG - Diretoria Administrativa <hrg.sesab@gmail.com> 10 de maio de 2017 09:47
Para: zorailde.oliveira@saude.ba.gov.br

Bom dia!

Prezada,

Segue em anexo Ofício HRG nº. 223/2017, comunicando a devolução de bens do Hospital Regional de Guanambi.
Na oportunidade, informo que ficou pendente informar no Ofício a devolução do item:

Tombo: 279130 - Arco Cir. - Philips - BV Pulsera
Serie: 1097
Modelo: Av. 225
Número: 10879

Por gentileza, conferir os itens devolvidos e confirmar o recebimento através deste email.
Aguardamos o Termo de Baixa.

Atenciosamente,
Juliany Fernandes.

--
==========

Imagem (174).jpg
313K

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

Guanambi-BA, 23 de Maio de 2017.

OF.HRG nº 247/2017

Exmo. Sr.
Dr. Fábio Vilas-Boas Pinto
Secretário de Saúde do Estado da Bahia

Assunto: Ponto Biométrico

Cumprimentando-o cordialmente, solicitamos à V.Exa. a instalação do ponto biométrico no Hospital Regional de Guanambi para controle de frequência dos servidores lotados nesta Unidade.

Vale ressaltar, que esse pedido já foi feito através dos ofícios nº 080/2015 e nº 409/2016, cujas cópias seguem em anexo.

Com a certeza que V.Exa. irá se empenhar para atender essa demanda, antecipamos sinceros agradecimentos e nos colocamos à inteira disposição.

Cordialmente,

Rita Angélica Fernandes Teixeira
Coord. de Recursos Humanos
Rita Angélica Fernandes Teixeira
Coord. de RH/HRG
Cadastro 19.224835-1

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46 430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail. hrg sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

Guanambi, 26 de agosto de 2016.

Ofício nº 409/2016

Ilma Sra.
Fátima Mascarenhas
Coordenadora da CGFP e do Ponto Eletrônico

Prezada Senhora,

Cumprimentando-a cordialmente, reiteramos o pedido feito através de ofício nº 080/2015, que solicita a regularização e funcionamento do Ponto Biométrico nesta Unidade. Aguardamos posicionamento dessa Coordenação, para que possamos atender notificação do Tribunal de Contas do Estado nº 003802/2016 de 27 de julho 2016, na qual solicita que realize a efetiva implantação e o cadastramento dos profissionais de saúde no sistema biométrico de controle de jornada de trabalho.

Atenciosamente,

Rita Angélica Fernandes Teixeira
Coord de RH
Rita Angélica Fernandes Teixeira
Coord. de RH/HRG
Cadastro 19 224838-1

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

Guanambi, 18 de março de 2015.

Ofício nº 080/2015

Ilma Sra.
Fátima Mascarenhas
Coordenadora da CGFP e do Ponto Eletrônico

Prezada Senhora,

Mediante a instalação parcial do ponto eletrônico nesta unidade e das dificuldades na sua operacionalização e considerando que o controle manual não atende as necessidades do Estado, solicitamos providências na regularização dos problemas indicados afim de que possamos atender a Portaria nº 742 de 12 de maio de 2012.

Atenciosamente,

Rita Angélica Fernandes Teixeira
Coord. do Setor de RH
Rita Angélica Fernandes Teixeira
Coord. de RH/HRG
Cadastro 19.224888-1

Ariovaldo Vieira Boa Sorte
Diretor Geral
SESAB - Governo do Estado da Bahia
Dr. Ariovaldo Vieira Boa Sorte
Diretor Geral - HRG

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

Guanambi-BA, 02 de Outubro de 2017.

OF.HRG nº 498/2017

Ilmo. Sr.
Dr. César Chastinet
Coordenador Executivo CEIRF/SESAB

Assunto: Solicitação de Construção Depósito URGENTE.

Prezado,

Cumprimentando-o cordialmente, comunicamos à V.Sa. que esta Unidade de Saúde possui atualmente 140 leitos, é referência de atendimento a várias especialidades, pactuado com 31 municípios e com atendimento a uma população de aproximadamente 670.000 (seiscentos e setenta mil) habitantes.

Diante do exposto, solicitamos a intervenção de V.Sa. para construção de um Depósito (ambiente climatizado, medindo 30m x 20m para armazenamento de produtos, insumos, medicamentos entre outros.

Vale ressaltar que por não dispormos de espaço amplo e específico, somos obrigados a colocar nossos produtos nos corredores, correndo o risco de sermos Auditados e Notificados pela SUVISA NR/ Vitória da Conquista e DIVISA.

Na certeza de contarmos com o Empenho de V.Sa. e Equipe, agradecemos antecipadamente.

Atenciosamente,

0300170637619
SESAB/COPRO
RECEBIDO
Em, 04/10/17
Hs.
Ass.

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av. Dr José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46 430-000 – Guanambi - Bahia
Fone. 77 3451-6060 - E-mail hrg sesab@gmail com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

OF. HRG nº 529/2018

Guanambi-BA, 02 de outubro de 2018.

À Sra.
Zorailde Martins Oliveira
Coordenadora de Patrimônio

03.00780.000.332
RECEBIDO
09/10/18
28 32

Prezada,

Ao cumprimentá-la cordialmente, comunicamos à V.Sa., que o Coordenador do Setor de Patrimônio do Hospital Regional de Guanambi será Luiz Fernando Ramos Junquilho Trindade, Matrícula 74.533870-4.

Na oportunidade, solicitamos à COPAT treinamento e acesso ao Programa SIAP.

Em tempo, informamos que o coletor de dados integrados da Unidade encontra-se parado, também necessitando de treinamento para os profissionais do Setor de Patrimônio da Unidade.

Atenciosamente,

Dorisvaldo Rodrigues Lobo
Diretor Administrativo – HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral – HRG

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

Guanambi-BA, 09 de Dezembro de 2016.

OF. HRG nº 580/2016

Ilma. Sra.
Dra. Margarida Miranda
Diretora Geral da DGRP

C/C.
Sra. Márcia Duarte
Coordenadora CESS/SESAB

Assunto: Manutenção e Aquisição de Equipamentos

Prezadas,

Comunicamos à V.Sa., que os Ventiladores Pulmonar do Hospital Regional de Guanambi encontram-se desgastados e sem condições de manutenção, sendo assim, solicitamos a liberação de novos equipamentos para fornecer o devido cuidado ao paciente da UTI Adulto, UTI Neonatal, UAPG (Unidade de Pacientes Graves) e Emergência.

Cordialmente,

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral – HRG
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRAIBA. Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B Paraíso – CEP 46 430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

OF.HRG nº 712/2018

Guanambi-Ba, 30 de Novembro de 2018.

Ao Senhor
Dr. César Chastinet
Coordenador Executivo CEIRF/SESAB

Prezado,

Cumprimentando-o cordialmente, informamos que à V.Sa., que o Hospital Regional de Guanambi, possui 140 leitos, 20 anos de funcionamento com estrutura física em bom estado de conservação, porém o Auditório, tornou-se espaço pequeno para acolhimento de profissionais dos mais diversos setores.

Assim sendo, solicitamos a construção de um Auditório com 200 lugares, poltronas, palco, telão, cortina, Datashow, climatização, som, portas laterais para saída de emergência, sanitários para atender a grande demanda de Eventos, Educação Permanente, Seminários, Fóruns, pois, nosso município possui 03 Universidades e uma Escola Técnica Profissionalizante, cujos alunos estagiários são oriundos destes Centros, tornando-se muito em breve um hospital escola, além dos eventos de saúde de um modo geral.

Justifica-se que tal solicitação faz-se necessário pelo fato do Auditório existente se tornar espaço pequeno e será transformado em RH e Faturamento.

Na certeza de sermos atendidos, agradecemos antecipadamente.

Atenciosamente,

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD-19.587 798-0
CRA/BA, Nº 14799

019.5120.2018.003349-59
SESAB / COPRO
RECEBIDO
Em: 03/12/18
Hs:
Ass:

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

VIA 8A ADM CAPS / PATRIMONIO

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

Oficio HRG nº. 034/2019

Guanambi, 23 de Janeiro de 2019.

Ilma. Sra.

Zorailde Martins Oliveira

Coordenadora

COPAT

Prezada,

Estamos encaminhando os Bens Móveis descritos abaixo:

TOMBO	DESCRIÇÃO
213909	Veiculo ambulância, Cor: branca,2007 ano modelo 2008,placa: JRD7540 Renavan:951579118,Marca:FORD-Modelo:COURIER 1.64,Chassi:9BFPSZPPA 88868465
00049427	Motocicleta,Cor:Branca,1998,placa:JKZ6616,Renavan:708089968,Marca:HONDA-Modelo:CG 125,chassi -9C2JA010XWR000107
00113677	Calandra de Roupas Industrial,Marca:KODAMA,Modelo:MKCME,NS:697

Atenciosamente,

Maria das Graças C Cotrim
Diretora Geral - HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Recebido em 24-01-19

MT 19314354-7

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Governo do Estado da Bahia
SESAB - Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI
SESAB

Guanambi, 23 de Janeiro de 2019.

ACESSÓRIOS DEVOLVIDOS DA AMBULÂNCIA

- Veiculo ambulância, Cor: branca,2007 ano modelo 2008,placa: JRD7540 Renavan:951579118,Marca:FORD-Modelo:COURIER 1.64,Chassi:9BFPSZPPA 88868465 Tombo-213909

- **EXTINTOR**
- **MACA PARA REMOÇÃO DE PACIENTES**
- **CHAVE DE RODAS**
- **MACACO**
- **TRIÂNGULO**
- **DOCUMENTO ORIGINAL**
- **MANUAL DE INSTRUÇÕES**
- **CARTÃO DE ABASTECIMENTO-GOOD CAR-Nº603574038308 947**

Autorizado,

Maria das Graças C Cotrim
Diretora Geral
Hospital Regional de Guanambi-HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Recebido,

24-01-19

Responsável

Rua Dr. José Humberto Nunes, 1750 - B. Paraíso - C E P 46.430.000 - Fone/Fax (0xx) 77 3451-6060

C.N.P.J.: 05.816.630/0001-52.

Sesab
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia SUS

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

OF. HRG nº 575/2018

Guanambi-Ba, 17 de Outubro de 2018.

À Senhora
Dra. Tereza Paim
Diretora da DGRP/SESAB

SESAB/COPRO
RECEBIDO
Em 18/10/18
Hs. 08:59
Ass.

Assunto: Relógio de Ponto URGENTE

Prezada,

Cumprimentando-a cordialmente, comunicamos à V.Sa., que a necessidade da implantação do Relógio de Ponto nesta Unidade é urgente.

Com a inspeção do TCE, realizada nos últimos dias, bem como Auditorias anteriores, tem sido uma cobrança grande sobre este assunto, uma vez que os pontos já se encontra, instalados desde o ano de 2012 e ofícios encaminhados à SESAB, o que gerou os Processos nº 0300170312620, nº 0300170637627 e nº 0300160045365 para tal resolutividade.

Assim sendo, solicitamos providências.

Atenciosamente,

Dorisvaldo Rodrigues Lobo
Diretor Administrativo – HRG

Dorisvaldo R. Lobo
Diretor Administrativo HRG
CAD 19553141 1
CRA nº 25193

Túlio César Flores de Souza
Diretor Clínico – HRG

Dr. Tulio Cezar Flores de Souza
CRM 12409 DIRETOR CLÍNICO HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

OF. HRG nº 573/2018

Guanambi-Ba, 17 de outubro de 2018.

Ao Senhor
Rodrigo Fernandes Gomes da Silva
Coordenador do Laboratório Genoma

Assunto: Estrutura Física do Laboratório GENOMA

Prezado,

Cumprimentando-o cordialmente, comunicamos à V.Sa., que esta Unidade, encontra-se desde Maio/18 sem contrato de Manutenção Predial.
Com a presença do TCE na Unidade, foi sinalizado de forma verbal para os diretores, para um olhar na estrutura física, vazamentos, mofos e outros, procurando manter o espaço limpo, organizado e apresentável.
Portanto, solicitamos este apoio de V.Sa., e equipe GENOMA.
Antecipadamente, agradecemos.

Atenciosamente,

Dorisvaldo Rodrigues Lobo
Diretor Administrativo – HRG
Dorisvaldo R. Lobo
Diretor Administrativo HRG
CAD 19553141 1
CRA nº 25193

Recebido 19/10/18

Túlio César Flores de Souza
Diretor Clínico - HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

BAHIA
GOVERNO DO ESTADO

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB
Coordenação Executiva de Infraestrutura da Rede Física – CEIRF

NOTA TÉCNICA

SECRETARIA PROPONENTE: SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA BAHIA – SESAB		**TÍTULO DA AÇÃO:** PROJETOS DE REFORMA DA COBERTURA, AMPLIAÇÃO DO ALMOXARIFADO E FARMÁCIA E CONSTRUÇÃO DA CAPELA DO HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI
RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO/INFORMAÇÕES DA N.T.: José Antonio Lopes Barbosa Coordenador de Projetos CEAS/CEIRF/SESAB	**TELEFONE FIXO/CELULAR:** (71) 3115-8376 (71) 98800-7182	**DATA:** 15/03/2018

INFORMAÇÕES TÉCNICAS:

1. **Descrição da Ação:**

Projeto Arquitetônico para ampliação do Almoxarifado, Farmácia Central e Capela Ecumênica do Hospital Regional de Guanambi, localizado no município de Guanambi-. Bahia.

A área total de intervenção compreende 479.58m², destes 33.72m² corresponde a construção da capela, 210.65m² e reforma e ampliação da farmácia e 195.00m² a reforma e ampliação do almoxarifado. Além disso, será realizada humanização dos serviços, organização dos fluxos de acordo com os processos de trabalho à RDC 50/2002 do Ministério da Saúde.

2. **Solicitação:**

Ofício nº. 597/2016 de 07/10/2016da Diretora Geral do Hospital Regional de Guanambi, Maria das Graças Costa Cotrim em processo SESAB 0300160736635 de 16/12/2016.

3. **Status:**

Licitação das obras em andamento na SESAB através do processo 0300180027754.

JOSÉ ANTONIO LOPES BARBOSA
COORDENADOR DE PROJETOS

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

OF.HRG nº 366/2018

Guanambi-BA, 10 de Julho de 2018.

À
Dra. Maria do Rosário Costa Muricy
Superintendente de Recursos Humanos

Prezada,

Comunicamos à V.Sa., que esta Unidade de Saúde, encontra-se com dificuldades para resolutividade na instalação do Ponto Biométrico, sendo que, essa foi uma solicitação das Auditorias.

Ressalta-se que foram gerados 02 (dois) Processos de nº 03001700637627 e 0300170312620 da Unidade.

Ciente da tramitação na Assessoria Técnica do Gabinete do Secretário, processo nº 0300160045365, regulamentação/implantação do Ponto Biométrico, estamos sendo cobrados também pelo Ministério Público.

Certos de podermos contar com sua colaboração, antecipamos agradecimentos e solicitamos providências.

Atenciosamente,

Rita Angélica Fernandes Teixeira
Coord. de RH/HRG
Cadastro 19.224...

Rita Angélica Fernandes Teixeira
Coordenadora de RH - HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral – HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

OF.HRG nº 561/2018

Guanambi-Ba, 16 de Outubro de 2018.

0300180568526
18/10/18
08:30

Ao Senhor
Dr. César Chastinet
Coordenador Executivo CEIRF/SESAB

Assunto: Solicitação de Construção Depósito URGENTE.

Prezado,

Cumprimentando-o cordialmente, comunicamos à V.Sa., com a visita do TCE nos últimos dias nesta Unidade, foi questionado sobre o depósito para armazenamento dos Bens Inservíveis, tirando-os do tempo, livre de acomodação de escorpiões, outros animais peçonhentos e mosquito da dengue.
Portanto, solicitamos construção de mais 01 (um) depósito nesta Unidade.
Na certeza de sermos atendidos, agradecemos antecipadamente.

Atenciosamente,

Dorisvaldo Rodrigues Lobo
Diretor Administrativo – HRG
Dorisvaldo R. Lobo
Diretor Administrativo HRG
CAD 19553141 1
CRA nº 25193

Túlio César Flores de Souza
Diretor Clínico - HRG
Dr. Túlio Cezar Flores de Souza
CRM 10469 DIRETOR CLINICO HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.seseb@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

OF.HRG nº 561/2018

Guanambi-Ba, 16 de Outubro de 2018.

03001805685 26
RECEBIDO
18/10/18
08:30

Ao Senhor
Dr. César Chastinet
Coordenador Executivo CEIRF/SESAB

Assunto: Solicitação de Construção Depósito URGENTE.

Prezado,

Cumprimentando-o cordialmente, comunicamos à V.Sa., com a visita do TCE nos últimos dias nesta Unidade, foi questionado sobre o depósito para armazenamento dos Bens Inservíveis, tirando-os do tempo, livre de acomodação de escorpiões, outros animais peçonhentos e mosquito da dengue.
Portanto, solicitamos construção de mais 01 (um) depósito nesta Unidade.
Na certeza de sermos atendidos, agradecemos antecipadamente.

Atenciosamente,

Dorisvaldo Rodrigues Lobo
Diretor Administrativo – HRG
Dorisvaldo R. Lobo
Diretor Administrativo HRG
CAD 19553141 1
CRA nº 25193

Túlio César Flores de Souza
Diretor Clínico – HRG
Dr. Tulio Cezar Flores de Souza
CRM 15469 DIRETOR CLINICO HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral – HRG
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

BAHIA
GOVERNO DO ESTADO

INSERVÍVEIS A SEREM DEVOLVIDOS À COPAT.

Guanambi, 21 de Janeiro de 2019.

ITEM	TOMBO	DESCRIÇÃO	LOCALIZAÇÃO
1	112907	CADEIRA FIXA EM EXTRUTURA METAL	INSERVIVEL QUINTAL
2	112898	CADEIRA FIXA EM COURVIM	INSERVIVEL QUINTAL
3	112909	CADEIRA GIRATORIA EM COURVIM PRETO EXTRUTURA METAL	INSERVIVEL QUINTAL
4	112942	CADEIRA UNIVERSITARIA	INSERVIVEL QUINTAL
5	112954	CADEIRA FIXA EM COURVIM	INSERVIVEL QUINTAL
6	112958	CADEIRA GIRATORIA EM COURVIM PRETO EXTRUTURA METAL	INSERVIVEL QUINTAL
7	113057	CADEIRA FIXA	INSERVIVEL QUINTAL
8	113093	CADEIRA GIRATORIA EM COURVIM	INSERVIVEL QUINTAL
9	113137	BANCO DE 2 LUGARES, EM COURVIM PRETO	INSERVIVEL QUINTAL
10	113214	CADEIRA FIXA EM TECIDO PRETO ESTRUTURA METAL	INSERVIVEL QUINTAL
11	113225	CADEIRA FIXA, EM TECIDO PRETO	INSERVIVEL QUINTAL
12	113248	CADEIRA FIXA EM TECIDO PRETO	INSERVIVEL QUINTAL
13	113427	CADEIRA FIXA EM PLÁSTICO - TIPO CONCHA	INSERVIVEL QUINTAL
14	113477	CADEIRA FIXA EM PLASTICO	INSERVIVEL QUINTAL
15	113524	CADEIRA FIXA TIPO CONCHA	INSERVIVEL QUINTAL
16	113553	LONGARINA PARA 3 LUGARES, TIPO CONCHA	INSERVIVEL CALÇADA
17	113565	CADEIRA FIXA EM COURVIM	INSERVIVEL QUINTAL
18	113691	CADEIRA DE RODAS PARA BANHO	INSERVIVEL QUINTAL
19	113736	ARMARIO ALTO EM ACO 2 PORTAS	INSERVIVEL QUINTAL
20	113835	CADEIRA FIXA EM PLASTICO	INSERVIVEL QUINTAL
21	113851	CADEIRA FIXA TIPO CONCHA	INSERVIVEL QUINTAL
22	113853	CADEIRA FIXA TIPO CONCHA	INSERVIVEL QUINTAL
23	114081	CADEIRA GIRATORIA, COM RODAS	INSERVIVEL QUINTAL
24	114094	CADEIRA FIXA EM PLÁSTICO TIPO CONCHA	INSERVIVEL QUINTAL
25	114193	CONDICIONADOR DE AR, 9.700 BTU, MARCA: LG,MOD: WGM 100FGA	INSERVIVEL QUINTAL
26	114200	CAMA TIPO FAWLER	INSERVIVEL QUINTAL
27	114227	CADEIRA FIXA, ESTRUTURA EM ACO	INSERVIVEL QUINTAL
28	114255	CADEIRA EMPILHAVEL CONCHA	INSERVIVEL QUINTAL
29	114301	ARMARIO ALTO EM ACO 2 PORTAS	INSERVIVEL QUINTAL
30	114314	ARMARIO BAIXO EM MADEIRA	INSERVIVEL QUINTAL
31	114349	ARMARIO ALTO EM ACO,2 PORTAS	INSERVIVEL QUINTAL
32	114414	LONGARINA, TIPO CONCHA 4 LUGARES	INSERVIVEL QUINTAL
33	114469	CADEIRA FIXA, EM COURVIM	INSERVIVEL QUINTAL
34	114478	CADEIRA FIXA EM COURVIM PRETO ESTRUTURA METAL	INSERVIVEL QUINTAL
35	114501	CADEIRA FIXA, TIPO UNIVERSITARIA	INSERVIVEL QUINTAL
36	114510	CADEIRA FIXA UNIVERSITARIA	INSERVIVEL QUINTAL

Rua Dr. João Nogueira, Nº 1750 - B. Piabas - C.E.P. 46.430-000 - Guanambi - Bahia
Fone / Fax: (0xx) 77 3451-8000 - CNPJ: 05.815.679/0001-52 - hrg.saude@gmail.com

SECRETARIA DA SAÚDE | BAHIA GOVERNO DO ESTADO

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

37	114536	CONTAINER PARA LIXO	INSERVIVEL QUINTAL
38	140038	APARELHO ELETROCARDIOGRAFO MODELO: ECG 6 - MARCA: ECAFIX - NS:536975	INSERVIVEL / DEPOSITO 2
39	150327	CONDICIONADOR DE AR - MARCA: SPRINGER - 30000BTUS	INSERVIVEL QUINTAL
40	152721	CADEIRA FIXA EM PLÁSTICO TIPO CONCHA	INSERVIVEL QUINTAL
41	176077	POLTRONA HOSPITALAR RECLINAVEL	INSERVIVEL QUINTAL
42	176169	POLTRONA HOSPITALAR RECLINAVEL	INSERVIVEL QUINTAL
43	178848	BARREIRA PARA RX	INSERVIVEL QUINTAL
44	185562	CADEIRA FIXA EM TECIDO	INSERVIVEL QUINTAL
45	194922	CADEIRA GIRATORIA EM TECIDO	INSERVIVEL QUINTAL
46	194951	REFRIGERADOR TIPO FRIGOBAR, MARCA: ELETROLUX,MOD: R130	INSERVIVEL QUINTAL
47	195061	CADEIRA GIRATORIA EM TECIDO	INSERVIVEL QUINTAL
48	204622	CADEIRA GIRATORIA SEM BRAÇOS	INSERVIVEL QUINTAL
49	218720	FAC-SMILES,MARCA;BROTHERS - NS: U5647K6K143019	INSERVIVEL DEPOSITO 2
50	226775	SUPORTE DE SORO FIXO	INSERVIVEL QUINTAL
51	226800	SUPORTE DE SORO FIXO	INSERVIVEL QUINTAL
52	227172	BEBEDOURO, TIPO GARRAFAO, MARCA: LIBELL	INSERVIVEL QUINTAL
53	229696	FOCO CIRÚRGICO, MARCA: BAUMER,MOD: SIMPLEX G/B - (COM CARREGADOR DE BATERIA BAUMER - NS:0840021415 - MOD: FO.012)	INSERVIVEL / DEPOSITO 2
54	231745	BIOMBO HOSPITALAR, 3 PANOS, ESTRUTURA EM AÇO.	INSERVIVEL QUINTAL
55	236802	CADEIRA EMPILHAVEL CONCHA	INSERVIVEL QUINTAL
56	236971	CADEIRA EMPILHAVEL TIPO CONCHA	INSERVIVEL QUINTAL
57	240343	LONGARINA COM 5 LUGARES (ALTERADA PARA 4 LUGAR)	INSERVIVEL QUINTAL
58	244681	OXIMETRO DE PULSO - MARCA: PROTEC - MOD: HANDY SAT - NS: 09220059	INSERVIVEL / DEPOSITO 2
59	247601	BANQUETA GIRATORIA INOX	INSERVIVEL / DEPOSITO 2
60	251762	CADEIRA DE RODAS PARA BANHO	INSERVIVEL QUINTAL
61	260616	POLTRONA HOSPITALAR RECLINAVEL	INSERVIVEL QUINTAL
62	261179	ESCADA 2 DEGRAUS	INSERVIVEL QUINTAL
63	261245	CADEIRA FIXA EM TECIDO	INSERVIVEL QUINTAL
64	261325	CADEIRA FIXA EM TECIDO	INSERVIVEL QUINTAL
65	262053	LONGARINA COM 4 LUGARES ESTOFADA AZUL	INSERVIVEL QUINTAL
66	262109	LONGARINA COM 4 LUGARES ESTOFADA	INSERVIVEL QUINTAL
67	265661	CARRO PARA TRANSFERENCIA DE PACIENTES	INSERVIVEL QUINTAL
68	266828	SUPORTE PARA SORO COM RODIZIOS	INSERVIVEL QUINTAL
69	268160	COMPUTADOR XPC, COM MONITOR	INSERVIVEL QUINTAL
70	272525	POLTRONA HOSPITALAR RECLINAVEL	INSERVIVEL QUINTAL
71	272528	POLTRONA HOSPITALAR RECLINAVEL	INSERVIVEL QUINTAL
72	272531	POLTRONA HOSPITALAR RECLINAVEL	INSERVIVEL QUINTAL
73	272533	POLTRONA HOSPITALAR RECLINAVEL	INSERVIVEL QUINTAL
74	287076	IMPRESSORA LASER -MONOCROMATICA MARCA: LEXMARK- SÉRIE:794XNOD	INSERVIVEL / DEPOSITO 2
75	287077	IMPRESSORA LASER -MONOCROMATICA MARCA: LEXMARK- SÉRIE:794XMZN	INSERVIVEL / DEPOSITO 2
76	287078	IMPRESSORA LEXMARK, TIPO 4062, SÉRIE:794XC31	INSERVIVEL / DEPOSITO 2

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

OF. HRG nº 562/2018

Guanambi-BA, 16 de Outubro de 2018.

Ao Excelentíssimo Senhor
Dr. Fábio Vilas-Boas Pinto
Secretário de Saúde do Estado da Bahia

SESAB/COPRO
RECEBIDO
18/10/18
Hs. 09:10

C/C: Dr. César Chastinet
Coordenador Executivo CEIRF/SESAB

Assunto: Ampliação da Urgência e Emergência

Excelentíssimo,

Cumprimentando-o cordialmente, comunicamos à V.Sa., que o espaço físico da Urgência e Emergência do Hospital Regional de Guanambi, tem sido insuficiente para o Acolhimento Humanizado dos pacientes. São 31 municípios pactuados com atendimento aproximado de 700 mil habitantes.

Vale ressaltar, que Guanambi não possui Hospital Municipal para atendimento dos seus munícipes.

Assim sendo, solicitamos à V.Sa., esta ampliação de leitos para retirar os pacientes dos corredores e macas.

Atenciosamente,

Dorisvaldo Rodrigues Lobo
Diretor Administrativo – HRG
Dorisvaldo R. Lobo
Diretor Administrativo HRG
CAD 19553141 1
CRA nº 25193

Túlio César Flores de Souza
Diretor Clínico – HRG
Dr. Túlio Cezar Flores de Souza
CRM 16499 DIRETOR CLÍNICO HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral – HRG
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

OF. HRG nº 563/2018

Guanambi-Ba, 16 de outubro de 2018.

Ao Excelentíssimo Senhor
Dr. Fábio Vilas-Boas Pinto
Secretário de Saúde do Estado da Bahia

03007805685 3 4
18.10.18
08:31

C/C: Dr. César Chastinet
Coordenador Executivo CEIRF/SESAB

Assunto: Construção do Centro de Traumatologia

Excelentíssimo

Cumprimentando-o cordialmente, comunicamos à V.Sa., que a necessidade da construção de um Centro de Traumatologia no Hospital Regional de Guanambi é visível, cujo objetivo é proporcionar aos pacientes um atendimento diferenciado com conforto, espaço e leitos adequados, climatizados, tirando-os do sofrimento, expostos em macas e corredores de uma urgência e emergência.

Vale ressaltar, que são 31 municípios pactuados, projetos de cirurgia eletiva de ortopedia implantado em 2016. Dentre todas as enfermidades, os acidentes com automóveis e motocicletas tem sido crescente.

Na certeza de sermos atendidos, agradecemos antecipadamente.

Atenciosamente,

Dorisvaldo Rodrigues Lobo
Diretor Administrativo – HRG
Dorisvaldo R. Lobo
Diretor Administrativo HRG
CAD 19553141 1
CRA nº 25193

Túlio César Flores de Souza
Diretor Clínico – HRG
SESAB - Governo do Estado da Bahia
Dr. Tulio Cezar Flores de Souza
CRM 16409 DIRETOR CLÍNICO HRG
MATRICULA 16553873-4

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

03007805685 50

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

RECEBIDO
Em 18/10/18
Hs. 08:56

OF. HRG nº 566/2018

Guanambi-Ba, 16 de Outubro de 2018.

Ao Senhor
Dr. Jassicon Queiroz dos Santos
Superintendente SAIS / SESAB

C/C: Dra. Tereza Paim
Diretora da DGRP/SESAB

Assunto: Ambulâncias

Cumprimentando-o cordialmente, comunicamos à V.Sa. que estamos cientes da autorização das ambulâncias para esta Unidade.

Pedimos desculpas pela insistência e informamos que está insustentável continuar dessa forma. Há 5 dias estamos sem veículo, quebram o tempo todo por terem muitos anos de serviço.

Antecipadamente agradecemos.

Atenciosamente,

Dorisvaldo Rodrigues Lobo
Diretor Administrativo – HRG
Dorisvaldo R. Lobo
Diretor Administrativo HRG
CAD 19553141 1
CRA nº 25193

Túlio César Flores de Souza
Diretor Clínico – HRG
Dr. Tulio Cezar Flores de Souza
CRM 15409 DIRETOR CLINICO HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD-19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

OF. HRG nº 567/2018

Guanambi-Ba, 16 de Outubro de 2018.

Ao Senhor
Dr. Jassicon Queiroz dos Santos
Superintendente SAIS / SESAB

C/C: Dra. Tereza Paim
Diretora da DGRP/SESAB

Assunto: Urgência Contrato Manutenção dos Geradores

Prezado,

Cumprimentando-o cordialmente, comunicamos à V.Sa., e com uma certa urgência que os 02 geradores do Hospital Regional de Guanambi, encontram-se sem manutenção corretiva e preventiva desde maio/2018, o que tem tirado a nossa tranquilidade.
Devido as quedas de energia, que tem sido constante, nos preocupa muito caso não aconteça a Automação. Estamos com 140 leitos, UTIs, Centro Cirúrgico, Bioimagem, Urgência, pacientes gravíssimos em nossas mãos e do Estado.
Solicitamos portanto, uma providência urgente para tal solução o que já foi questionado também nos últimos dias.
Na oportunidade, informamos que estamos sem manutenção predial desde maio/2018.
Na certeza de sermos atendidos, antecipamos agradecimentos.

Atenciosamente,

Dorisvaldo Rodrigues Lobo
Diretor Administrativo – HRG
Dorisvaldo R. Lobo
Diretor Administrativo HRG
CAD 19553141 1
CRA nº 25193

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral – HRG
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

OF.HRG nº 639/2018

Guanambi-BA, 13 de Novembro de 2018.

À
DIRPGD

Em resposta ao Ofício Circular DIRPGD nº. 37/2018, segue em anexo informações conforme solicitação.

Atenciosamente,

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral – HRG
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

13

FORMULÁRIO PARA LEVANTAMENTO DAS UNIDADES QUE NECESSITAM DE EQUIPAMENTO GRUPO GERADOR DE ENERGIA

Nome da Unidade:	Hospital Regional de Guanambi
Endereço:	Rua Dr. José Humberto Nunes, 1150, Bairro Paraíso
Município:	Guanambi - Bahia
Nome do responsável pela Área Técnica/Administrativa:	
E-mail:	sesab.hgg@saude.ba.gov.br
Telefone:	77 3451 6060
Informar número da Conta Contrato de energia:	00309 77 025

A Unidade já possui equipamento Grupo Gerador de Energia?

(X) Sim

( ) Não

Caso afirmativo favor informar:

Quantidade:	02 (Dois) Geradores
Potência (kW):	150 KVA / 220 KVA

Tensão de Operação:

(X) 380/220V

( ) 220/127V

A Unidade possui subestação/Transformador de energia?

(X) Sim

( ) Não

Caso afirmativo favor informar:

Quantidade:	04 (Quatro) Substações Aéreas
Potência (kW):	Em anexo

Tensão de Operação:

(X) 380/220V

( ) 220/127V

A Unidade possui espaço físico próximo ao QGBT (Quadro Geral de Baixa Tensão), para construção de base ou abrigo para instalar o equipamento com uma área aproximada de 30m²?

(X) Sim

( ) Não

Caso afirmativo favor informar:

Se o local designado permite acesso para trânsito de caminhão muck descarga do equipamento:

(X) Sim

( ) Não

Distancia em metros aproximadamente entre o QGBT e a área onde será instalado o Gerador:

( )m Dentro da casa

Entre o QGBT e local onde será instalado o gerador há possibilidade de construção pelo piso de uma tubulação para passagem de cabos de força?

(X) Sim

( ) Não

Caso a Unidade já possua Equipamento Gerador de Energia mais, o mesmo encontra-se obsoleto ou não mais atenda a demanda necessária favor fazer um breve relato com informações qual das duas opções se aplica:

Os grupos Geradores foram adquiridos no ano de 1997

Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1. Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.

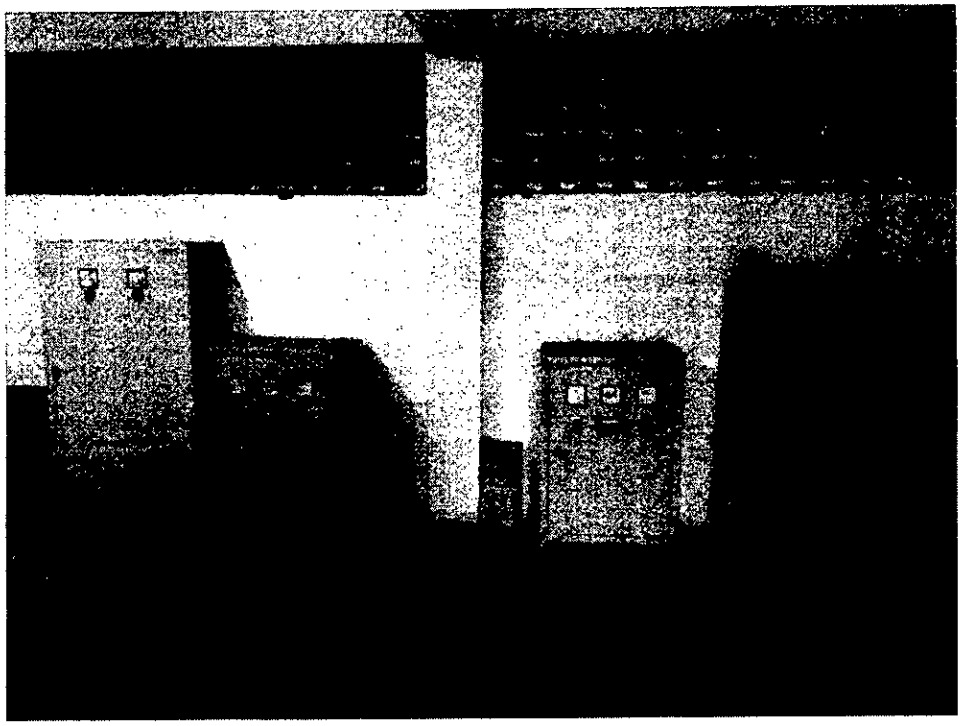
ANEXO DO FORMULÁRIO PARA LEVANTAMENTO DAS UNIDADES QUE NECESSITAM DE EQUIPAMENTO GRUPO GERADOR DE ENERGIA

O Hospital Regional de Guanambi possui 04 Substações Aéreas:

- 01 Transformador – 75 KVA
- 01 Transformador – 40 KVA
- 04 Transformadores – 112,5 KVA
- 01 Cubículo de medição
- Transformador de corrente
- Transformador de potência de Alta Tensão
- 01 Disjuntor a óleo
- 01 Chave seccionada 400 A

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

RELATÓRIO FOTOGRÁFICO



Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

OF.HRG nº 366/2018

Guanambi-BA, 10 de Julho de 2018.

À
Dra. Maria do Rosário Costa Muricy
Superintendente de Recursos Humanos

Prezada,

Comunicamos à V.Sa., que esta Unidade de Saúde, encontra-se com dificuldades para resolutividade na instalação do Ponto Biométrico, sendo que, essa foi uma solicitação das Auditorias.

Ressalta-se que foram gerados 02 (dois) Processos de nº 03001700637627 e 0300170312620 da Unidade.

Ciente da tramitação na Assessoria Técnica do Gabinete do Secretário, processo nº 0300160045365, regulamentação/implantação do Ponto Biométrico, estamos sendo cobrados também pelo Ministério Público.

Certos de podermos contar com sua colaboração, antecipamos agradecimentos e solicitamos providências.

Atenciosamente,

Rita Angélica Fernandes Teixeira
Coord. de RH/HRG

Rita Angélica Fernandes Teixeira
Coordenadora de RH - HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral – HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail. hrg sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

PRODEB SISTEMA ESTADUAL DE PROTOCOLO - SEP SESAB
MPSP811A CONTROLE DE DOCUMENTOS OFICIAIS

INFORMACOES GERAIS DO DOCUMENTO E DUPLICATAS

NUM DOCUMENTO	DUP	QT PAGS	ORGAO/INFAZ-DOCUMENTO	ENTR./CIENC.	NCAD./INSC.
0300160045365	0	1731	9502 CI 021/16	4/2/16	0

NOME DO INTERESSADO/AUTUADO NOME DO REMETENTE/AUTUANTE
SUPERH SUPERH
ULTIMO DESTINO - 03006018 - SESAB/SUPERH DATA DESTINO - 25/1/18
SUPERINTENDENCIA DE RECURSOS HUMANOS DA SAUDE
ESPECIE RESOLUCAO
COMUNICACAO INTERNA
ANEXOS

ASSUNTOS/INFRACOES
PONTO - LIBERACAO

PF1-AUXILIO PF2-DESP/OBS F3-SAI PF5-MOVMTA PF6-SUBSID PF7-ANTES PF9-NOVA DUP

ASTEC/GASEC - 08/02/18

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

PRODEB SISTEMA ESTADUAL DE PROTOCOLO - SEP SESAB
MPSP811A CONTROLE DE DOCUMENTOS OFICIAIS

INFORMACOES GERAIS DO DOCUMENTO E DUPLICATAS

NUM DOCUMENTO	DUP	QT PAGS	ORGAO/INFAZ-DOCUMENTO	ENTR./CIENC.	NCAD./INSC.
0300170637627	0	3	9513 496/17	4/10/17	0

NOME DO INTERESSADO/AUTUADO NOME DO REMETENTE/AUTUANTE
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI HRG
ULTIMO DESTINO - 90990187 - PROTOCOLO / HOSPITAL G.DE DATA DESTINO - 31/10/17
SECAO DE PROTOCOLO

ESPECIE RESOLUCAO
OFICIO

ANEXOS

ASSUNTOS/INFRACOES
AQUISICAO - MATERIAIS

PF1-AUXILIO PF2-DESP/OBS F3-SAI PF5-MOVMTA PF6-SUBSID PF7-ANTES PF9-NOVA DUP

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

P R O D E B SISTEMA ESTADUAL DE PROTOCOLO - S E P S E S A B
MPSP811A C O N T R O L E D E D O C U M E N T O S O F I C I A I S

INFORMACOES GERAIS DO DOCUMENTO E DUPLICATAS

NUM DOCUMENTO	DUP	QT PAGS	ORGAO/INFAZ-DOCUMENTO	ENTR./CIENC.	NCAD./INSC.
0300170312620	0	9	9513 247/17	24/5/17	0

NOME DO INTERESSADO/AUTUADO NOME DO REMETENTE/AUTUANTE
HOSPITAL DE GUANAMBI
ULTIMO DESTINO - 90990187 - PROTOCOLO / HOSPITAL G.DE DATA DESTINO - 24/4/18
SECAO DE PROTOCOLO

E S P E C I E R E S O L U C A O
OFICIO

A N E X O S
XEROX FOLHA

A S S U N T O S / I N F R A C O E S
SOLICITACAO

PF1-AUXILIO PF2-DESP/OBS F3-SAI PF5-MOVMTA PF6-SUBSID PF7-ANTES PF9-NOVA DUP

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

SESA
R E
Em 08 08 18
Hs.
Ass.:

OF. HRG nº 419/2018

Guanambi-Ba, 07 de agosto de 2018.

Ao Senhor
Dr. Alexandro Miranda
Diretor da DIRPGD / SESAB

Assunto: Solicitação Bomba Vácuo URGENTE

Prezado,

Cumprimentando-o cordialmente, comunicamos à V.Sa., que a Bomba de Vácuo do Hospital Regional de Guanambi, encontra-se em fase terminal, já comunicado à DGRP anteriormente.

Diante do exposto, solicitamos uma atenção especial na liberação de uma bomba, cujo Contrato de Manutenção deverá ser via SESAB, pois, não dispomos desse serviço.

Segue abaixo descrição do Equipamento:

Código: 01.84.00.00148121-5

Descrição: Locação de Bomba de vácuo clínico

Unidade: Hospital Regional de Guanambi

Atenciosamente,

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone. 77 3451-6060 - E-mail: hrg sesab@gmail com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Catálogo de Material e Serviços | Resultado da Pesquisa

Família

Ramo de Atividade	SERVICOS GERAIS E ADMINISTRATIVOS
Família:	01.84 - LOCACAO DE RECIPIENTE PARA FORNEC DE GASES

Descrição Completa do Item

Código:	01.84.00.00148121-5
Descrição:	LOCACAO DE BOMBA de vacuo clinico - Unidade: Hospital Regional de Guanambi - HRG
Unidade de Fornecimento:	Un

Preço(s) Registrado(s) para o Item

Item não consta em Registro de Preços

Valor Referencial

Valor:	Item não possui Valor Referencial
Data da Pesquisa:	

Ultima Compra do Item

Licitação:	
Processo:	
Secretaria:	
Empenho:	
RM/RS:	
Data da RM/RS:	
Valor Unitario - R$:	0,00
Fornecedor:	
Telefone:	
Fax:	

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

Guanambi-BA, 22 de Novembro de 2016.

OF. HRG nº 539/2016

Ilma. Sra.
Zorailde Martins Oliveira
Coordenadora de Patrimônio / DAM / DGE / SESAB

Prezada,

Estamos encaminhando Relação Nominal de Bens Inservíveis do Hospital Regional de Guanambi, enviados no dia 19/11/2016.

Atenciosamente,

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral – HRG
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Recebido em 25/11/2016

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

OF. HRG nº 573/2018

Guanambi-Ba, 17 de outubro de 2018.

Ao Senhor
Rodrigo Fernandes Gomes da Silva
Coordenador do Laboratório Genoma

Assunto: Estrutura Física do Laboratório GENOMA

Prezado,

Cumprimentando-o cordialmente, comunicamos à V.Sa., que esta Unidade, encontra-se desde Maio/18 sem contrato de Manutenção Predial.
Com a presença do TCE na Unidade, foi sinalizado de forma verbal para os diretores, para um olhar na estrutura física, vazamentos, mofos e outros, procurando manter o espaço limpo, organizado e apresentável.
Portanto, solicitamos este apoio de V.Sa., e equipe GENOMA.
Antecipadamente, agradecemos.

Atenciosamente,

Dorisvaldo Rodrigues Lobo
Diretor Administrativo – HRG
Dorisvaldo R. Lobo
Diretor Administrativo HRG
CAD 19553141 1
CRA nº 25193

Recebido 19/10/18

Túlio César Flores de Souza
Diretor Clínico - HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

OF. HRG nº 575/2018

Guanambi-Ba, 17 de Outubro de 2018.

À Senhora
Dra. Tereza Paim
Diretora da DGRP/SESAB

SESAB/COPRO
RECEBIDO
Em: 18/10/18
Hs: 08:59
Ass:

Assunto: Relógio de Ponto URGENTE

Prezada,

Cumprimentando-a cordialmente, comunicamos à V.Sa., que a necessidade da implantação do Relógio de Ponto nesta Unidade é urgente.

Com a inspeção do TCE, realizada nos últimos dias, bem como Auditorias anteriores, tem sido uma cobrança grande sobre este assunto, uma vez que os pontos já se encontra, instalados desde o ano de 2012 e ofícios encaminhados à SESAB, o que gerou os Processos nº 0300170312620, nº 0300170637627 e nº 0300160045365 para tal resolutividade.

Assim sendo, solicitamos providências.

Atenciosamente,

Dorisvaldo Rodrigues Lobo
Diretor Administrativo – HRG

Dorisvaldo R. Lobo
Diretor Administrativo HRG
CAD 19553141 1
CRA nº 25193

Túlio César Flores de Souza
Diretor Clínico – HRG

Dr. Tulio Cezar Flores de Souza
CRM 17469 DIRETOR CLÍNICO HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

Guanambi-BA, 04 de Maio de 2017.

OF. HRG nº 211/2017

Ilma. Sra.
Zorailde Martins Oliveira
Coordenadora de Patrimônio

Prezada,

Atendendo solicitação de V.Sa., encaminhamos relação para retirada dos bens móveis abaixo relacionados:

- Centrífuga Industrial
  Marca: Ramer
  Série: RA 000435
  Tombo: 343467
  Local: Lavanderia
  Transferência nº 13143/2016

- Autoclave Vertical
  Tombo: 1699
  Local: Pátio
  Modelo: AV 225
  Nº 10879

Cordialmente,

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral – HRG
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Recebido por e-mail pl Fernanda em 04/05/17

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

Guanambi-BA, 17 de abril de 2017.

OF. HRG nº 168/2017

Ilma. Sra.
Zorailde Martins Oliveira
Coordenadora de Patrimônio

Assunto: Solicitação de Transferência de 150 Cadeiras do Centro de Convenções

Prezada,

Solicitamos à V.Sa., transferência de 150 cadeiras do Centro de Convenções para organizarmos o Auditório do Hospital Regional de Guanambi e outros setores, bem como, transferência de 04 (quatro) estantes de aço que Márcia Duarte liberou para esta Unidade.
Em tempo, comunico que estarei encaminhando para Roberto/Setor de Transporte, ofício solicitando o caminhão para este transporte.
Na certeza de contarmos com este apoio indescritível, agradecemos.

Cordialmente,

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral – HRG
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 15.557 796-0
CRA/BA. Nº 14799

Concluído por
e-mail em
12/04/17
Jonesse
Bueno

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

Guanambi-BA, 12 de abril de 2017.

OF. HRG nº 164/2017

Ilma. Sra.
Zorailde Martins Oliveira
Coordenadora de Patrimônio

Assunto: Encaminhamento dos números de Patrimônios

Prezada,

Atendendo solicitação de V.Sa, encaminhamos números dos Patrimônios abaixo:

- Aparelho de Raio X, nº 268313 – Marca Shimadzu, encontra-se armazenado na sala pequena de Fisioterapia (Este aparelho é do Hospital Regional de Guanambi);
- Tomógrafo – Processo nº 138620 – Marca TOSHIBA, encontra-se armazenado no Container azul da RBD, área externa da Emergência.

Vale ressaltar que os mesmos encontram-se embalados.

Cordialmente,

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral – HRG
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

Guanambi-BA, 09 de Dezembro de 2016.

OF. HRG nº 580/2016

Ilma. Sra.
Dra. Margarida Miranda
Diretora Geral da DGRP

C/C.
Sra. Márcia Duarte
Coordenadora CESS/SESAB

Assunto: Manutenção e Aquisição de Equipamentos

Prezadas,

Comunicamos à V.Sa., que os Ventiladores Pulmonar do Hospital Regional de Guanambi encontram-se desgastados e sem condições de manutenção, sendo assim, solicitamos a liberação de novos equipamentos para fornecer o devido cuidado ao paciente da UTI Adulto, UTI Neonatal, UAPG (Unidade de Pacientes Graves) e Emergência.

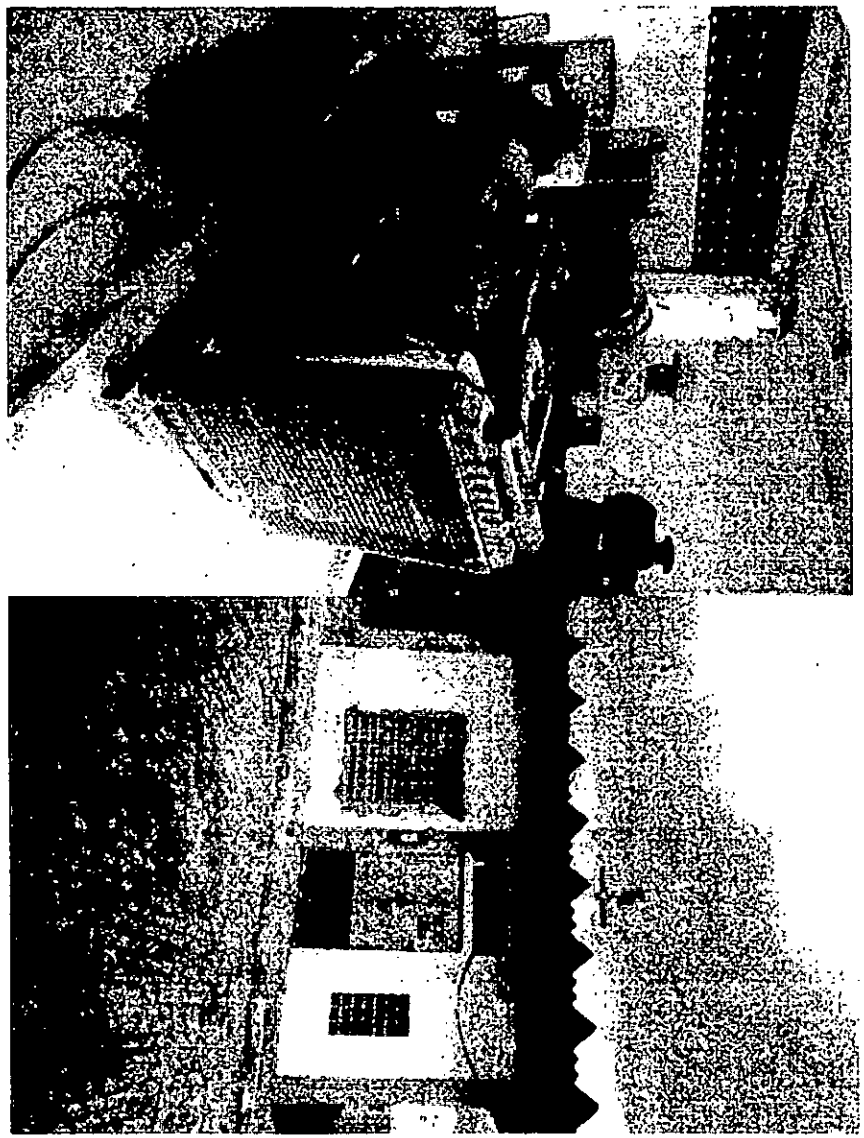
Cordialmente,

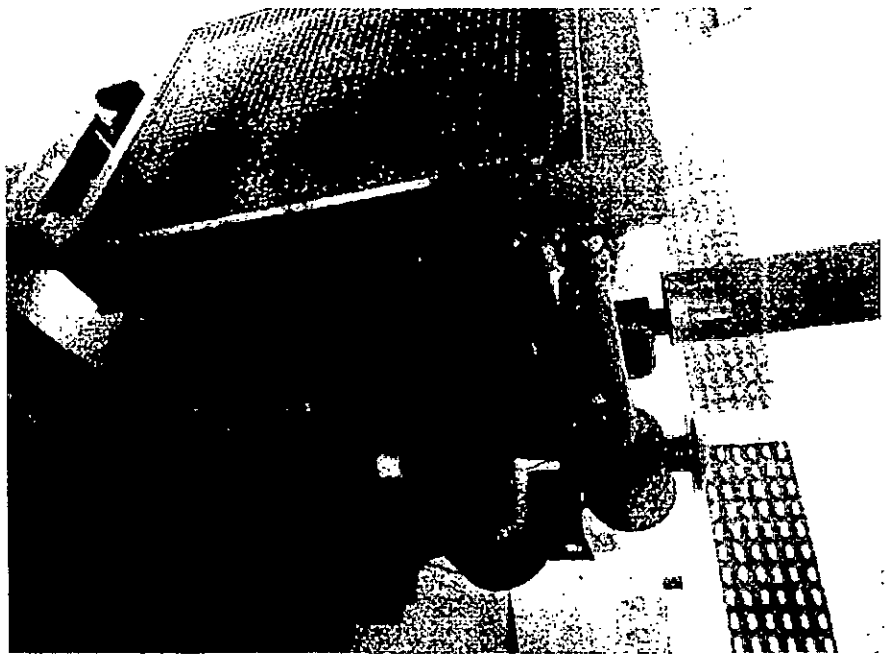
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46 430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1





Ref.21714450-54

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

OF. HRG nº 569/2018

Guanambi-Ba, 16 de Outubro de 2018.

03001805685 42
18/10/18
08:35

Ao Senhor
Dr. Jassicon Queiroz dos Santos
Superintendente SAIS / SESAB

C/C: Dra. Tereza Paim
Diretora da DGRP/SESAB

Assunto: Manutenção Predial

Prezado,

Cumprimentando-o cordialmente, comunicamos à V.Sa., que está insustentável um Hospital de 140 leitos continuar sem equipe de Manutenção Predial. Temos uma estrutura física com mais de 20 anos e sem reforma. A troca de lâmpadas, consertos em pias, vasos, portas, fiação elétrica, cadeiras, móveis, vazamentos, diversas trocas de azulejos, entre outros, é um trabalho diário, por isso precisamos dos serviços 24h.
Vale ressaltar, que os geradores da Unidade encontram-se sem manutenção desde Maio/18, devido contrato de manutenção vencido.
Dessa forma, estamos reforçando e pedindo socorro, o que foi sinalizado pelo TCE.
Na certeza de sermos atendidos, antecipamos agradecimentos.

Atenciosamente,

Dorisvaldo Rodrigues Lobo
Diretor Administrativo – HRG
Dorisvaldo R. Lobo
Diretor Administrativo HRG
CAD 19553141 1
CRA nº 25193

Túlio César Flores de Souza
Diretor Clínico - HRG
SESAB - Governo do Estado da Bahia
Dr. Tulio Cezar Flores de Souza
CRM 17409 DIRETOR CLINICO HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 15 457 318 8

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 - B. Paraíso - CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6066 E-mail: hrg.sesab@gmail.com
CRA/BA. Nº 14799

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

OF. HRG nº 570/2018

Guanambi-Ba, 17 de Outubro de 2018.

Ao Senhor
Dr. Jassicon Queiroz dos Santos
Superintendente SAIS / SESAB

C/C: Dra. Tereza Paim
Diretora da DGRP/SESAB

SETAV/COPRO
RECEBIDO
Em 18/10/18
Hs 08:56

Assunto: Bomba de Vácuo

Prezado,

Cumprimentando-o cordialmente, comunicamos à V.Sa., que é do nosso conhecimento sobre a licitação da Bomba de Vácuo via SESAB, cujo processo nº 0300180395516.
A bomba de vácuo do Hospital vem apresentando problemas há vários meses, o que foi sinalizado e não dispomos de bomba reserva e estamos pedindo socorro.
Na certeza de sermos atendidos, antecipamos agradecimentos.

Atenciosamente,

Dorisvaldo Rodrigues Lobo
Diretor Administrativo – HRG
Dorisvaldo R. Lobo
Diretor Administrativo HRG
CAD 19553141 1
CRA nº 25193

Túlio César Flores de Souza
Diretor Clínico - HRG
SESAB - Governo do Estado da Bahia
Dr. Tulio Cezar Flores de Souza
CRM 16409 DIRETOR CLINICO HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

Guanambi-Ba, 26 de Outubro de 2018.

OF.HRG nº 596/2018

Ao Sr.
Homero Faria da Matta Dourado
Auditor de Contas Públicas

Prezado,

Cumprimentando-o cordialmente, encaminhamos resposta da Solicitação HFMD nº 06/2018.

1. Atraso na comprovação de diárias

- Em virtude dos servidores não estarem atentos ao cumprimento do prazo legal, 5 dias úteis, os mesmos desconhecendo esse prazo, acaba gerando atrasos nas comprovações das diárias. Conforme orientação dessa auditoria, cumpriremos o prazo de acordo Decreto Estadual nº 13.169 de 12 de Agosto de 2011, Art. 13.

2. Ressarcimento a servidor por pagamento de passagens rodoviárias

- Devido ao Hospital não ter contrato com agência de viagens para aquisição de passagens terrestre, e os servidores não possuírem cartão de adiantamento, eles arcam com as despesas de passagens, táxis para serem posteriormente ressarcido.

3- Fragilidade no acompanhamento do cumprimento de cláusula contratual (documento anexo)

- Conforme solicitação dessa Auditoria, estamos anexando comprovante de regularidade fiscal da empresa MAP SISTEMA DE SERVIÇOS LTDA, conforme

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

relação abaixo. Vale salientar que as mesmas serão anexadas aos processos de pagamento pago com validação do estipulado no item 13 da instrução normativa SAEB nº. 014/2014.

* -Certidão Negativa de Débitos Trabalhistas

Nº. 141707499/2017

Nº. 144772606/2018

* Certificado de Regularidade do FGTS

Nº. 2017120102315923094016

Nº. 2018010809571064720661

Nº. 2018021704460728072196

Nº. 2018030803363381530533

Nº. 2018041503005087096608

Nº. 2018052303102231040057

* Certidão Negativa de Débitos Tributários Estadual

Nº. 20173634986

Nº. 20180403216

Nº. 20181099510

* Certidão Negativa de Débitos Municipal

Nº. 36134800002461662017121 2

Nº. 36134800002523612018021 9

Nº. 36134800002875562018041 7

* Certidão Negativa de Concordata e Falência

Nº. 002871188

Nº 002930774

Nº 003009955

Nº. 003053600

Nº. 003089860

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

* Certidão Negativa de Tributos Federais

Nº. 0CA4.3D4E.8272.A279

Nº. AE43.C32A.E4F7.36

Atenciosamente,

Dorisvaldo Rodrigues Lobo
Diretor Administrativo – HRG

Dorisvaldo R. Lobo
Diretor Administrativo HRG
CAD 19553141 1
CRA nº 25193

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MAP SISTEMAS DE SERVICOS LTDA
CNPJ: 04.293.000/0001-88

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União (DAU) junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://rfb.gov.br> ou <http://www.pgfn.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 2/10/2014.
Emitida às 09:40:52 do dia 09/05/2018 <hora e data de Brasília>.
Válida até 05/11/2018.
Código de controle da certidão: **AE43.C32A.E4F7.36B9**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

MINISTÉRIO DA FAZENDA
Secretaria da Receita Federal do Brasil
Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional

CERTIDÃO NEGATIVA DE DÉBITOS RELATIVOS AOS TRIBUTOS FEDERAIS E À DÍVIDA ATIVA DA UNIÃO

Nome: MAP SISTEMAS DE SERVICOS LTDA
CNPJ: 04.293.000/0001-88

Ressalvado o direito de a Fazenda Nacional cobrar e inscrever quaisquer dívidas de responsabilidade do sujeito passivo acima identificado que vierem a ser apuradas, é certificado que não constam pendências em seu nome, relativas a créditos tributários administrados pela Secretaria da Receita Federal do Brasil (RFB) e a inscrições em Dívida Ativa da União junto à Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional (PGFN).

Esta certidão é válida para o estabelecimento matriz e suas filiais e, no caso de ente federativo, para todos os órgãos e fundos públicos da administração direta a ele vinculados. Refere-se à situação do sujeito passivo no âmbito da RFB e da PGFN e abrange inclusive as contribuições sociais previstas nas alíneas 'a' a 'd' do parágrafo único do art. 11 da Lei nº 8.212, de 24 de julho de 1991.

A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na Internet, nos endereços <http://www.receita.fazenda.gov.br> ou <http://www.pgfn.fazenda.gov.br>.

Certidão emitida gratuitamente com base na Portaria Conjunta RFB/PGFN nº 1.751, de 02/10/2014.
Emitida às 15:30:04 do dia 20/11/2017 <hora e data de Brasília>.
Válida até 19/05/2018.
Código de controle da certidão: **0CA4.3D4E.8272.A279**
Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

15/05/2018 003089860

PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA

CERTIDÃO ESTADUAL

CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº: 003089860 **FOLHA: 1/1**

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça (http://esaj.tjba.jus.br/sco/abrirConferencia.do).

CERTIFICO que, pesquisando os registros de distribuições de feitos cíveis do Estado da Bahia, anteriores a data de 15/05/2018, verifiquei NADA CONSTAR em nome de:

MAP SISTEMAS DE SERVIÇOS LTDA, portador do CNPJ: 04.293.000/0001-88, estabelecida na RUA BOCA DA MATA, LOTES 33/35, PORTÃO, PORTÃO, CEP: 42700-000, Lauro De Freitas - BA. ******** **

Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário, A presente certidão abrange pesquisa no banco de dados pelo período de 20 (vinte) anos.

Certifico finalmente que o valor de R$ 15,74 foi pago através do DAJ (Documento de Arrecadação Judiciária).

Esta certidão foi emitida pela internet e sua validade é de 30 dias a partir da data de sua emissão. Após esta data será necessária a emissão de uma nova certidão.

Salvador, terça-feira, 15 de maio de 2018.

PEDIDO Nº: ***003089860***

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

19/04/2018 003053600

PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA

CERTIDÃO ESTADUAL

CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº: 003053600 **FOLHA: 1/1**

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça (http://esaj.tjba.jus.br/sco/abrirConferencia.do).

CERTIFICO que, pesquisando os registros de distribuições de feitos cíveis do Estado da Bahia, anteriores a data de 19/04/2018, verifiquei NADA CONSTAR em nome de:

MAP SISTEMAS DE SERVIÇOS LTDA, portador do CNPJ: 04.293.000/0001-88, estabelecida na RUA BOCA DA MATA, LOTES 33/35, PORTÃO, PORTÃO, CEP: 42700-000, Lauro De Freitas - BA. ******** **

Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário, A presente certidão abrange pesquisa no banco de dados pelo período de 20 (vinte) anos.

Certifico finalmente que o valor de R$ 15,74 foi pago através do DAJ (Documento de Arrecadação Judiciária).

Esta certidão foi emitida pela internet e sua validade é de 30 dias a partir da data de sua emissão. Após esta data será necessária a emissão de uma nova certidão.

Salvador, quinta-feira, 19 de abril de 2018.

PEDIDO Nº: *003053600*

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

21/03/2018 **003009955**

PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA

CERTIDÃO ESTADUAL

CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº: 003009955 **FOLHA: 1/1**

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça (http://esaj.tjba.jus.br/sco/abrirConferencia.do).

CERTIFICO que, pesquisando os registros de distribuições de feitos cíveis do Estado da Bahia, anteriores a data de 21/03/2018, verifiquei NADA CONSTAR em nome de:

MAP SISTEMAS DE SERVIÇOS, portador do CNPJ: 04.293.000/0001-88, estabelecida na RUA BOCA DA MATA 33/35, PORTÃO, CEP: 42700-000, Lauro De Freitas - BA. ******** **

Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário, A presente certidão abrange pesquisa no banco de dados pelo período de 20 (vinte) anos.

Certifico finalmente que o valor de R$ 15,74 foi pago através do DAJ (Documento de Arrecadação Judiciária).

Esta certidão foi emitida pela internet e sua validade é de 30 dias a partir da data de sua emissão. Após esta data será necessária a emissão de uma nova certidão.

Salvador, quarta-feira, 21 de março de 2018.

PEDIDO Nº: ***003009955***

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

29/01/2018 002930774

PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA

CERTIDÃO ESTADUAL

CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL - 1º GRAU

CERTIDÃO Nº: 002930774 **FOLHA: 1/1**

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça (http://esaj.tjba.jus.br/sco/abrirConferencia.do).

CERTIFICO que, pesquisando os registros de distribuições de feitos cíveis do Estado da Bahia, anteriores a data de 29/01/2018, verifiquei NADA CONSTAR em nome de:

MAP SISTEMAS DE SERVIÇOS LTDA, portador do CNPJ: 04.293.000/0001-88, estabelecida na RUA BOCA DA MATA LOTE 33/35, PORTÃO, CEP: 42700-000, Lauro De Freitas - BA. **********

Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário, A presente certidão abrange pesquisa no banco de dados pelo período de 20 (vinte) anos.

Certifico finalmente que o valor de R$ 15,30 foi pago através do DAJ (Documento de Arrecadação Judiciária).

Esta certidão foi emitida pela internet e sua validade é de 30 dias a partir da data de sua emissão. Após esta data será necessária a emissão de uma nova certidão.

Salvador, segunda-feira, 29 de janeiro de 2018.

PEDIDO Nº: *002930774*

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

12/12/2017 **002871188**

PODER JUDICIÁRIO

TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DA BAHIA

CERTIDÃO ESTADUAL

CONCORDATA, FALÊNCIA, RECUPERAÇÃO JUDICIAL E EXTRAJUDICIAL

CERTIDÃO Nº: 002871188 **FOLHA: 1/1**

A autenticidade desta certidão poderá ser confirmada pela internet no site do Tribunal de Justiça (http://esaj.tjba.jus.br/sco/abrirConferencia.do).

CERTIFICO que, pesquisando os registros de distribuições de feitos cíveis do Estado da Bahia, anteriores a data de 12/12/2017, verifiquei NADA CONSTAR em nome de:

MAPSISTEMAS DE SERVIÇOS LTDA, portador do CNPJ: 04.293.000/0001-88, estabelecida na EUA BOCA DA MATA LOTE 33/35, PORTÃO, CEP: 42700-000, Lauro De Freitas - BA. **********

Os dados informados são de responsabilidade do solicitante, devendo a titularidade ser conferida pelo interessado e/ou destinatário, A presente certidão abrange pesquisa no banco de dados pelo período de 20 (vinte) anos.

Certifico finalmente que o valor de R$ 15,30 foi pago através do DAJ (Documento de Arrecadação Judiciária).

Esta certidão foi emitida pela internet e sua validade é de 30 dias a partir da data de sua emissão. Após esta data será necessária a emissão de uma nova certidão.

Salvador, terça-feira, 12 de dezembro de 2017.

PEDIDO Nº: ***002871188***

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAURO DE FREITAS
Secretaria da Fazenda
Coordenação Tributária

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS E DA DÍVIDA ATIVA DO MUNICÍPIO CADASTRO MOBILIÁRIO

Certidão passada em cumprimento ao despacho do (a) Sr (ª) Diretor (a) do Departamento de Receita e Arrecadação, datada em 17/04/2018, sob processo de nº .

Certificamos para os devidos fins de direito, que até a presente data a Pessoa Física / Jurídica MAP SISTEMAS DE SERVICOS LTDA, inscrita no CPF/MF ou CNPJ/MF sob o nº. 04293000000188, encontra-se quite com os tributos municipais referentes à inscrição municipal nº. 361348.
Fica ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa, quaisquer débitos que venham a ser apurados posteriormente, conforme estabelece o art. 301, §1º, da Lei nº. 1.572/2015 do Código Tributário e de Rendas do Município de Lauro de Freitas.

Certidão Emitida via WEB

Nada mais para constar, em firmeza de que eu, , lavrei a presente em 17/04/2018 09:19:39, a qual vai asssinada e conferida por mim, encerrada e subscrita pelo Diretor do Departamento de Receita e Arrecadação.

Código de Controle: 36134800002875562018041 7
Emitida via Internet, às 09:19:39 **hs, do dia** 17/04/2018
Validade: 90 dias.

OBSERVAÇÃO:
- A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço: http://sefaz.laurodefreitas.ba.gov.br;
- Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAURO DE FREITAS
Secretaria da Fazenda
Coordenação Tributária

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS E DA DÍVIDA ATIVA DO MUNICÍPIO CADASTRO MOBILIÁRIO

Certidão passada em cumprimento ao despacho do (a) Sr (ª) Diretor (a) do Departamento de Receita e Arrecadação, datada em 19/02/2018, sob processo de nº .

Certificamos para os devidos fins de direito, que até a presente data a Pessoa Física / Jurídica MAP SISTEMAS DE SERVICOS LTDA, inscrita no CPF/MF ou CNPJ/MF sob o nº. 04293000000188, encontra-se quite com os tributos municipais referentes à inscrição municipal nº. 361348.
Fica ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa, quaisquer débitos que venham a ser apurados posteriormente, conforme estabelece o art. 301, §1º, da Lei nº. 1.572/2015 do Código Tributário e de Rendas do Município de Lauro de Freitas.

Certidão Emitida via WEB

Nada mais para constar, em firmeza de que eu, , lavrei a presente em 19/02/2018 10:28:14, a qual vai asssinada e conferida por mim, encerrada e subscrita pelo Diretor do Departamento de Receita e Arrecadação.

Código de Controle: 36134800002523612018021 9
Emitida via Internet, às 10:28:14 **hs, do dia** 19/02/2018
Validade: 90 dias.

OBSERVAÇÃO:
- A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço: http://sefaz.laurodefreitas.ba.gov.br;
- Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

PREFEITURA MUNICIPAL DE LAURO DE FREITAS
Secretaria da Fazenda
Coordenação Tributária

CERTIDÃO CONJUNTA NEGATIVA DE DÉBITOS MUNICIPAIS E DA DÍVIDA ATIVA DO MUNICÍPIO CADASTRO MOBILIÁRIO

Certidão passada em cumprimento ao despacho do (a) Sr (ª) Diretor (a) do Departamento de Receita e Arrecadação, datada em 12/12/2017, sob processo de nº .

Certificamos para os devidos fins de direito, que até a presente data a Pessoa Física / Jurídica MAP SISTEMAS DE SERVICOS LTDA, inscrita no CPF/MF ou CNPJ/MF sob o nº. 04293000000188, encontra-se quite com os tributos municipais referentes à inscrição municipal nº. 361348.
Fica ressalvado o direito de a Fazenda Municipal cobrar e inscrever em Dívida Ativa, quaisquer débitos que venham a ser apurados posteriormente, conforme estabelece o art. 301, §1º, da Lei nº. 1.572/2015 do Código Tributário e de Rendas do Município de Lauro de Freitas.

Certidão Emitida via WEB

Nada mais para constar, em firmeza de que eu, , lavrei a presente em 12/12/2017 11:03:03, a qual vai asssinada e conferida por mim, encerrada e subscrita pelo Diretor do Departamento de Receita e Arrecadação.

Código de Controle: 36134800002461662017121 2
Emitida via Internet, às 11:03:02 **hs, do dia** 12/12/2017
Validade: 90 dias.

OBSERVAÇÃO:
- A aceitação desta certidão está condicionada à verificação de sua autenticidade na internet, no endereço: http://sefaz.laurodefreitas.ba.gov.br;
- Qualquer rasura ou emenda invalidará este documento.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 09/05/2018 09:38

Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20181099510**

RAZÃO SOCIAL	
MAP SISTEMAS DE SERVICOS LTDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
054.911.677	**04.293.000/0001-88**

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 09/05/2018, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO http://www.sefaz.ba.gov.br

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 19/02/2018 10:23

Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20180403216**

RAZÃO SOCIAL	
MAP SISTEMAS DE SERVICOS LTDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
054.911.677	**04.293.000/0001-88**

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Dívida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 19/02/2018, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO http://www.sefaz.ba.gov.br

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

SECRETARIA DA FAZENDA

Emissão: 12/12/2017 10:59

Certidão Negativa de Débitos Tributários

(Emitida para os efeitos dos arts. 113 e 114 da Lei 3.956 de 11 de dezembro de 1981 - Código Tributário do Estado da Bahia)

Certidão Nº: **20173634986**

RAZÃO SOCIAL	
MAP SISTEMAS DE SERVICOS LTDA	
INSCRIÇÃO ESTADUAL	CNPJ
054.911.677	**04.293.000/0001-88**

Fica certificado que não constam, até a presente data, pendências de responsabilidade da pessoa física ou jurídica acima identificada, relativas aos tributos administrados por esta Secretaria.

Esta certidão engloba todos os seus estabelecimentos quanto à inexistência de débitos, inclusive os inscritos na Divida Ativa, de competência da Procuradoria Geral do Estado, ressalvado o direito da Fazenda Pública do Estado da Bahia cobrar quaisquer débitos que vierem a ser apurados posteriormente.

Emitida em 12/12/2017, conforme Portaria nº 918/99, sendo válida por 60 dias, contados a partir da data de sua emissão.

A AUTENTICIDADE DESTE DOCUMENTO PODE SER COMPROVADA NAS INSPETORIAS FAZENDÁRIAS OU VIA INTERNET, NO ENDEREÇO http://www.sefaz.ba.gov.br

Válida com a apresentação conjunta do cartão original de inscrição no CPF ou no CNPJ da Secretaria da Receita Federal do Ministério da Fazenda.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04293000/0001-88
Razão Social: MAP SISTEMAS DE SERVIÇOS LTDA
Endereço: R BOCA DA MATA 33 LOTES 33 E 35 / PORTAO / LAURO DE FREITAS / BA / 42700-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 23/05/2018 a 21/06/2018

Certificação Número: 2018052303102231040057

Informação obtida em 29/05/2018, às 14:00:05.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

IMPRIMIR VOLTAR

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04293000/0001-88
Razão Social: MAP SISTEMAS DE SERVIÇOS LTDA
Endereço: R BOCA DA MATA 33 LOTES 33 E 35 / PORTAO / LAURO DE FREITAS / BA / 42700-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 15/04/2018 a 14/05/2018

Certificação Número: 2018041503005087096608

Informação obtida em 17/04/2018, às 09:15:45.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

IMPRIMIR VOLTAR

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04293000/0001-88
Razão Social: MAP SISTEMAS DE SERVIÇOS LTDA
Endereço: R BOCA DA MATA 33 LOTES 33 E 35 / PORTAO / LAURO DE FREITAS / BA / 42700-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 08/03/2018 a 06/04/2018

Certificação Número: 2018030803363381530533

Informação obtida em 19/03/2018, às 13:25:09.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

IMPRIMIR VOLTAR

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04293000/0001-88
Razão Social: MAP SISTEMAS DE SERVIÇOS LTDA
Endereço: R BOCA DA MATA 33 LOTES 33 E 35 / PORTAO / LAURO DE FREITAS / BA / 42700-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 17/02/2018 a 18/03/2018

Certificação Número: 2018021704460728072196

Informação obtida em 19/02/2018, às 10:25:37.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04293000/0001-88
Razão Social: MAP SISTEMAS DE SERVIÇOS LTDA
Endereço: R BOCA DA MATA 33 LOTES 33 E 35 / PORTAO / LAURO DE FREITAS / BA / 42700-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 08/01/2018 a 06/02/2018

Certificação Número: 2018010809571064720661

Informação obtida em 09/01/2018, às 15:04:58.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

CAIXA
CAIXA ECONÔMICA FEDERAL

Certificado de Regularidade do FGTS - CRF

Inscrição: 04293000/0001-88
Razão Social: MAP SISTEMAS DE SERVIÇOS LTDA
Endereço: R BOCA DA MATA 33 LOTES 33 E 35 / PORTAO / LAURO DE FREITAS / BA / 42700-000

A Caixa Econômica Federal, no uso da atribuição que lhe confere o Art. 7, da Lei 8.036, de 11 de maio de 1990, certifica que, nesta data, a empresa acima identificada encontra-se em situação regular perante o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço - FGTS.

O presente Certificado não servirá de prova contra cobrança de quaisquer débitos referentes a contribuições e/ou encargos devidos, decorrentes das obrigações com o FGTS.

Validade: 01/12/2017 a 30/12/2017

Certificação Número: 2017120102315923094016

Informação obtida em 12/12/2017, às 11:57:19.

A utilização deste Certificado para os fins previstos em Lei está condicionada à verificação de autenticidade no site da Caixa: **www.caixa.gov.br**

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome: MAP SISTEMAS DE SERVICOS LTDA
(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 04.293.000/0001-88
Certidão nº: 144772608/2018
Expedição: 19/02/2018, às 10:15:25
Validade: 17/08/2018 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MAP SISTEMAS DE SERVICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.293.000/0001-88**, **CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo, com débito garantido ou exigibilidade suspensa:

0001050-73.2015.5.05.0001 - TRT 05ª Região *
0000389-28.2014.5.05.0002 - TRT 05ª Região *
0010558-36.2013.5.05.0026 - TRT 05ª Região *
0000342-74.2013.5.05.0039 - TRT 05ª Região *
0000003-68.2012.5.05.0551 - TRT 05ª Região *

* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.

Total de processos: 5.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas, com os mesmos efeitos da negativa (art. 642-A, § 2º, da Consolidação das Leis do

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Trabalho), atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem versa a certidão no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, cujos débitos estejam com exigibilidade suspensa ou garantidos por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome: MAP SISTEMAS DE SERVICOS LTDA
(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 04.293.000/0001-88
Certidão nº: 141707499/2017
Expedição: 12/12/2017, às 12:01:35
Validade: 09/06/2018 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MAP SISTEMAS DE SERVICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.293.000/0001-88**, **CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo, com débito garantido ou exigibilidade suspensa:

0001050-73.2015.5.05.0001 - TRT 05ª Região *
0000389-28.2014.5.05.0002 - TRT 05ª Região *
0010558-36.2013.5.05.0026 - TRT 05ª Região *
0010192-76.2013.5.05.0032 - TRT 05ª Região *
0000342-74.2013.5.05.0039 - TRT 05ª Região *
0000003-68.2012.5.05.0551 - TRT 05ª Região *

* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.

Total de processos: 6.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Certidão emitida gratuitamente.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas, com os mesmos efeitos da negativa (art. 642-A, § 2°, da Consolidação das Leis do Trabalho), atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem versa a certidão no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, cujos débitos estejam com exigibilidade suspensa ou garantidos por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

CERTIDÃO POSITIVA DE DÉBITOS TRABALHISTAS COM EFEITO DE NEGATIVA

Nome: MAP SISTEMAS DE SERVICOS LTDA
(MATRIZ E FILIAIS) CNPJ: 04.293.000/0001-88
Certidão nº: 141707499/2017
Expedição: 12/12/2017, às 12:01:35
Validade: 09/06/2018 - 180 (cento e oitenta) dias, contados da data de sua expedição.

Certifica-se que **MAP SISTEMAS DE SERVICOS LTDA (MATRIZ E FILIAIS)**, inscrito(a) no CNPJ sob o nº **04.293.000/0001-88**, **CONSTA** do Banco Nacional de Devedores Trabalhistas em face do inadimplemento de obrigações estabelecidas no(s) processo(s) abaixo, com débito garantido ou exigibilidade suspensa:

0001050-73.2015.5.05.0001 - TRT 05ª Região *
0000389-28.2014.5.05.0002 - TRT 05ª Região *
0010558-36.2013.5.05.0026 - TRT 05ª Região *
0010192-76.2013.5.05.0032 - TRT 05ª Região *
0000342-74.2013.5.05.0039 - TRT 05ª Região *
0000003-68.2012.5.05.0551 - TRT 05ª Região *

* Débito garantido por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.

Total de processos: 6.

Certidão emitida com base no art. 642-A da Consolidação das Leis do Trabalho, acrescentado pela Lei nº 12.440, de 7 de julho de 2011, e na Resolução Administrativa nº 1470/2011 do Tribunal Superior do Trabalho, de 24 de agosto de 2011.

Os dados constantes desta Certidão são de responsabilidade dos Tribunais do Trabalho e estão atualizados até 2 (dois) dias anteriores à data da sua expedição.

No caso de pessoa jurídica, a Certidão atesta a empresa em relação a todos os seus estabelecimentos, agências ou filiais.

A aceitação desta certidão condiciona-se à verificação de sua autenticidade no portal do Tribunal Superior do Trabalho na Internet (http://www.tst.jus.br).

Certidão emitida gratuitamente.

INFORMAÇÃO IMPORTANTE

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

PODER JUDICIÁRIO
JUSTIÇA DO TRABALHO

A Certidão Positiva de Débitos Trabalhistas, com os mesmos efeitos da negativa (art. 642-A, § 2°, da Consolidação das Leis do Trabalho), atesta a existência de registro do CPF ou do CNPJ da pessoa sobre quem versa a certidão no Banco Nacional de Devedores Trabalhistas, cujos débitos estejam com exigibilidade suspensa ou garantidos por depósito, bloqueio de numerário ou penhora de bens suficientes.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

OF. HRG nº 606/2018

Guanambi-BA, 30 de outubro de 2018

Ilma. Sra.
Márcia Duarte
Coordenadora CESS/DGRP/SAIS/SESAB

Ilma. Sra.
Tereza Paim
Diretora DGRP/SAIS/SESAB

Prezadas,

Cumprimentando-as cordialmente, solicitamos transferência de 14 (quatorze) Bombas de Infusão de Seringa (Código 65.15.19.00096510-3) para utilização nos Setores UTI Neo, UCI Neo, Maternidade/Pediatria e CC/PP/CO para administração de medicação e dietas em pacientes recém-nascidos internados no Hospital Regional de Guanambi - HRG/SESAB.

Ressaltamos que esse item consta em Registro de Preço, Ata com validade de 08/08/2018 a 08/08/2019 - Licitação 19.004-PE280/2018 - ID BB 718570, Processo nº 0300180140690, conforme documentos anexos.

Ressaltamos ainda, que a aquisição, e a programação de distribuição de bens patrimoniais para as **Unidades Hospitalares da Rede SESAB**, são de responsabilidade da **CESS/DGRP**, o que impede que o Hospital Regional de Guanambi, efetue o saque de bens permanentes disponibilizados para aquisição através de saque no **Registro de Preços.**

Segue abaixo descrição:

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

EQUIPAMENTOS					
ITEM	**Código SIMPAS**	**Descrição**	**Unid. Fornecimento (UF)**	**Quant.**	**Cronograma/ Prazo**
1	65.15.19.00096510-3	BOMBA, de infusao de seringa, para administracao de doses controladas para alimentacao parenteral, que possa ser utilizada em paciente neonatal, pediatrico e adulto, possuindo, para tal, os seguintes requisitos: - Sistema microprocessado com conexao para seringa; - Capacidade de absorver seringas nas dimensoes minimas de 5ml ate dimensoes maximas de 60 ml, cuja marca nao necessariamente seja a mesma do fabricante da bomba. - Sistema de controle de erro de dosagem; - Memoria de dados registrados anteriormente, com possibilidade de pelo menos 24 (vinte e quatro) horas de registro, mesmo considerando as interrupções de energia eletrica e independentemente da atuacao da bateria; - Possibilidade de funcionamento em modo standby na faixa de 15 min ate 4 horas; - Possibilidade de programacao para os seguintes requisitos: volume total versus ml/h com calculo automatico do tempo de infusao, volume total versus tempo de infusao com calculo automatico do ml/h, programacao objetiva que permita acesso rapido a determinadas funçoes; - Vazao intermediaria fixada em 05 (cinco) ml/h, de acordo com a NBR-IEC 60601-2-24; O equipamento deve possuir registro no Ministerio da Saude; - O equipamento deve ter garantia de 02 (dois) anos, a contar da data de aceitacao do equipamento; - O equipamento deve ser certificado com a norma NBR-IEC-60601-1 e NBR-IEC-60601-2-24, em acordo à RDC 32/2007.	Un	14	30/11/2018

Na certeza de sermos atendidos, desde já agradecemos.

Respeitosamente,

Dorisvaldo Rodrigues Lobo
Diretor Administrativo
Hospital Regional de Guanambi - HRG

Dorisvaldo R. Lobo
Diretor Administrativo HRG
CAD 19553141 1
CRA n° 25193

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral
Hospital Regional de Guanambi - HRG

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. N° 14799

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Governo do Estado da Bahia

SESAB - Secretaria da Saúde do Estado da Bahia

HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

SESAB

COMUNICAÇÃO INTERNA nº 33	FOLHA(s): 1 DATA: 30/10/2018

DE: Coordenação Geral de Enfermagem

Eliane Santana Nunes Coutrim

PARA: Setor de Compras

ASSUNTO: Aquisição de Bomba de Infusão de Seringa

Venho, através desta, solicitar a aquisição de **14 bombas de infusão de seringa** tendo em vista que apenas 03 encontram-se em funcionamento na unidade e as mesmas são essenciais para administração de medicação e de dieta em recém-nascidos.

As bombas deverão ser distribuídas nos setores abaixo discriminados:

- 10 UTI neo/UCI
- 02 Maternidade/Pediatria
- 02 CC/PP/CO

Atenciosamente,

Eliane Santana Nunes Coutrim
Coordenadora do Serviço de Enfermagem

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Ref.2171450-88

Registro de Preços | Consultas

Pesquisar

Licitação	Objeto	Vigência	Fase	Abertura	Homologação	Publicação
19.004-PE280/2018	Materiais e Equip. de Uso Hospitalar, Odontológico, Veterinário e de Laboratório	08/08/2018 a 08/08/2019	Inicial	25/5/2018	31/7/2018	

Mostrar 1 até 1 do 1 registros

Anterior 1 Próximo

Voltar

Estado da Bahia

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Registro De Preços | Consulta

Descrição	UF	Preço Unitário	Marca	Qtd. Disponível	Fornecedor	Licitação	Região
BOMBA de infusao de seringa, para administracao de doses	Un	R$ 4.749,91	SAMTRONIC	547,0000	SAMTRONIC INDUSTRIA E	19.004-PE280/2018	Região SESAB - Estado da

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

PCT

Licitação: PE280/2018

Data e Hora da Entrega das Propostas: 25/05/2018 - 10:00

Grupo: 65 - EQUIPAMENTOS E ARTIGOS DE USO MEDICO, DENTARIO E VETERINARIO

Órgão/Entidade: SECRETARIA DA SAUDE

Unidade Licitação: FUNDO ESTADUAL DE SAUDE - DIRETORIA GERAL

65.15.19.00096510-3 - BOMBA, de infusao de seringa, para administracao de doses controladas para alimentacao parenteral, que possa ser utilizada em paciente neonatal, pediatrico e adulto, possuindo, para tal, os seguintes requisitos: - Sistema microprocessado com conexao para seringa; - Capacidade de absorver seringas nas dimensoes mínimas de 5ml ate dimensoes maximas de 60 ml, cuja marca nao necessariamente seja a mesma do fabricante da bomba. - Sistema de controle de erro de dosagem; - Memoria de dados registrados anteriormente, com possibilidade de pelo menos 24 (vinte e quatro) horas de registro, mesmo considerando as interrupções de energia eletrica e independentemente da atuacao da bateria; - Possibilidade de funcionamento em modo standby na faixa de 15 min ate 4 horas; - Possibilidade de programacao para os seguintes requisitos: volume total versus ml/h com calculo automatico do tempo de infusao, volume total versus tempo de infusao com calculo automatico do ml/h, programacao objetiva que permita acesso rapido a determinadas funçoes; - Vazao intermediaria fixada em 05 (cinco) ml/h, de acordo com a NBR-IEC 60601-2-24; - Bateria interna que possa ser recarregada automaticamente e que possua, quando carregada, autonomia de pelo menos 04 (quatro) horas; - Selecao de volume dos alarmes sonoros e possibilidade de silenciar os alarmes; - Sistema de alarme programavel para a modalidade de alarme intermitente e continuo; - Possibilidade de zerar o volume infundido; - Possibilidade de visualizacao do fluxo de infusao a distancia na tela ; - Possibilidade de mudanca do fluxo de infusao sem que o gotejamento cesse; - Possibilidade de interrupcao da programacao sem que ocorra todo o ciclo de programacao; - Tempo maximo de KVO: 03 minutos; - Auto checagem no inicio da programacao; - Alimentacao eletrica de 100 volts a 240 volts de forma automatica; - Tela de visualizacao em display de cristal liquido / LCD, com menus e mensagens em portugues do Brasil; - Possibilidade de visualizacao do tipo da medicacao na tela de visualizacao; - Teclado completo de facil manuseio e com possibilidade de bloqueio e desbloqueio; - Volume de infusao total na seguinte faixa:(0,1ml a 999,9 ml) com scores de 0,1 ml; - Vazao de bolus programavel; - Possibilidade de programacao da bomba para ajuste mínimo e maximo; - Deve possuir alca para transporte; - Vazao de KVO programavel de 0,1ml/h a 5 ml/h; - Facil fixacao da bomba no suporte; - Peso maximo admitido (incluindo a bateria): 2,6 kg - Alarmes sonoros e visuais alem de avisos para atender a pelo menos as seguintes situacoes: oclusao, nivel de bateria, fim de infusao, aguardando infusao, infusao completa, entrada de KVO com pelo menos 4 min de antecedencia, equipamento ligado a rede; remocao da seringa no caso de funcionamento da bomba, mau posicionamento da seringa - Chave liga/desliga; - Indicacao luminosa no caso do uso em bateria; - Facil limpeza; - Cabo de alimentacao individual com no minimo 02 (dois) metros de comprimento; - Conector que acessa o embolo da seringa, com possibilidade de travamento e destravamento. - O equipamento deve possuir registro no Ministerio da Saude; - O equipamento deve ter garantia de 02 (dois) anos, a contar da data de aceitacao do equipamento; - O equipamento deve ser certificado com a norma NBR-IEC-60601-1 e NBR-IEC-60601-2-24, em acordo à RDC 32/2007..

Nº:	UF:	Qtde:	Preço Unitário:	Preço Total:	Marca/Modelo:	Prazo Entrega:
1	Un	567				

Dados do Fornecedor

Razão Social / Nome:

Endereço:

CNPJ / CPF:

Telefone:

Inscrição Estadual:

Validade da Proposta:

Garantia:

Assinatura e Carimbo:

Assistência Técnica:

Fechar

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAUDE DO ESTADO DA BAHIA
DIRETORIA DE LICITAÇÕES

INSTRUMENTO CONVOCATÓRIO
REGISTRO DE PREÇOS

SEÇÃO A – PREÂMBULO

I. Regência legal:

Esta licitação obedecerá as disposições da Lei estadual nº 9.433/05 (alterada pelas Leis estaduais nº 9.658/05 e nº 10.967/08), da Lei Complementar nº 123/06, das normas gerais da Lei federal nº 8.666/93, alterada pela Lei n.º 12.440/2011, do Decreto estadual nº 9.457/05, com as alterações procedidas pelo Decreto nº 10.023/06 e a legislação pertinente.

II. Órgão/entidade e setor: SECRETARIA DA SAUDE DO ESTADO DA BAHIA/DLC

III. Modalidade/número de ordem:		IV. Proc. Administrativo nº:	V. Tipo de Licitação:	
(X) Pregão eletrônico	Nº 280/2018 ID -718570	0300180140690	(X) Menor Preço	(X) Por lote

IV. Objeto da licitação/Codificação no Certificado de Registro – SAEB:

( ) Aquisição de medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos
( ) Aquisição de material químico, bioquímico e de laboratório sem comodato de equipamento
( ) Aquisição de material químico, bioquímico e de laboratório com comodato de equipamento
( ) Aquisição de material de Raio X e cinematografia
(X) Aquisição de equipamentos de uso hospitalar (BOMBA DE INFUSAO DE SERINGA) "REGISTRO DE PREÇO"
( ) Aquisição de material de limpeza pesada, higiene e assepsia que necessitam de registro sanitário

Família: **65.15**

V. Pressupostos para participação (apresentação facultativa ou obrigatória do CRC/CRS):

(X) Serão admitidos a participar desta licitação os interessados que atenderem a todas as exigências contidas neste instrumento e nos seus anexos, que pertençam ao ramo de atividade pertinente ao objeto licitado, e que tenham realizado seu credenciamento como *usuário* junto ao Banco do Brasil, para a obtenção de chave de identificação ou senha individual.

VI. Documentos passíveis de substituição pelo extrato do Certificado de Registro:

(X) A licitação se processa **com** a utilização do **SIMPAS**:

(X) O Certificado de Registro Cadastral-CRC, estando no prazo de validade, poderá substituir todos os documentos relativos à habilitação referidos no **item XII** abaixo, **exceto os concernentes à Qualificação Técnica**. Caso o certificado consigne algum documento vencido, o licitante deverá apresentar a versão atualizada do referido documento no envelope de habilitação.

VII. Participação de consórcios:

(X) Não poderão participar desta licitação pessoas jurídicas reunidas em consórcio.

VIII. Informações quanto ao recebimento das propostas e início da sessão pública da licitação:

Site:	www.licitacoes-e.com.br	Tempo de disputa:	05	minutos mais o tempo aleatório do sistema
Recebimento das propostas:	**das 09:00 horas do dia 22/05/2018 às 09:00 horas do dia 25/05/2018**			
Início da sessão pública:	**às 10:00 horas do dia 25/05/2018 (horário de Brasília)**			

A DISPUTA SERÁ PELO VALOR GLOBAL DO LOTE

IX. Dotação orçamentária:

Unidade Gestora:	Fonte:	Projeto/Atividade:	Elemento de despesa:
-	-	-	-

As despesas decorrentes da execução dos serviços correrão à conta da dotação orçamentária concernente aos órgãos ou entidades solicitantes, devendo cada contratação ser precedida da emissão da declaração de compatibilidade com a LRF.

X. Para a habilitação dos interessados, exigir-se-ão os documentos relativos a:

X-1. Habilitação jurídica, comprovada mediante a apresentação:

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAUDE DO ESTADO DA BAHIA
DIRETORIA DE LICITAÇÕES

SEÇÃO B – DISPOSIÇÕES ESPECÍFICAS		
TERMO DE REFERÊNCIA DA LICITAÇÃO	(X)	1. OBJETO DA LICITAÇÃO
	(X)	2. ESPECIFICAÇÕES PARA ELABORAÇÃO DA PROPOSTA DE PREÇOS
	(X)	3. DETERMINAÇÕES ADICIONAIS
	(X)	4. OBRIGAÇÕES CONTRATUAIS ESPECÍFICAS
	(X)	5. ORÇAMENTO ESTIMADO EM PLANILHAS

1. **DO OBJETO**

Aquisição de Equipamentos médico-hospitalares, para garantir o adequado funcionamento, proporcionando melhor atendimento aos usuários das Unidades beneficiárias da Rede SESAB.

2. **JUSTIFICATIVA:**

Os equipamentos solicitados são compatíveis com o perfil assistencial da unidade e está justificado no documento elaborado pela Unidade.

3. **ITENS E QUANTITATIVOS A SEREM ADQUIRIDOS**

Para efeito de julgamento dos preços, o critério deverá ser do tipo **menor preço por item**, conforme na tabela a seguir:

EQUIPAMENTO	*QUANTIDADE*	*CÓDIGO SIMPAS*
BOMBA DE INFUSÃO DE SERINGA	567	65.15.19.00096510-3

4. **INFORMAÇÕES TÉCNICAS DOS PRODUTOS A SEREM ADQUIRIDOS**

O Descritivo/Especificação dos itens está disponível no site www.comprasnet.ba.gov.br

5. **CRITÉRIO DE JULGAMENTO**

5.1 O objeto da presente contratação destina-se ao fornecimento de produtos caracterizados como bens permanentes, cujos padrões de desempenho e qualidade estejam definidos, no SIMPAS/COMPRASNET;
5.2 O critério de julgamento será do tipo **menor preço por item.**

6. **CONDIÇÕES DE ENTREGA E/OU FORNECIMENTO**

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAUDE DO ESTADO DA BAHIA
DIRETORIA DE LICITAÇÕES

a. Os bens deverão ser entregues no Almoxarifado Central da SESAB, no endereço: **Rua Gerino Souza Filho, nº 1815 – Itinga , Lauro de Freitas/BA. CEP 42.700-000.**
b. Prazo de Entrega: em até 60 (sessenta) dias consecutivos, contados a partir do primeiro dia útil subsequente a assinatura da AFM:
c. Os equipamentos serão considerados aceitos, após vistoria e verificação da sua conformidade com os respectivos descritivos, com posterior emissão de parecer técnico;
d. No caso dos equipamentos apresentarem divergência com a AFM, estes deverão ser regularizados ou substituídos até cinco dias após a notificação da SESAB.

7. **GARANTIA:**

Considerando a especificidade dos itens a serem adquiridos, a empresa fornecedora deverá prestar garantia mínima pelo período de **02 (dois) anos,** sem qualquer ônus para a CONTRATANTE. O prazo de garantia terá início após o atesto da Nota Fiscal;

A garantia será acionada caso se constate, durante o período de doze meses, qualquer avaria, defeito ou outra circunstância que impeça o objeto contratado de produzir a utilidade a que se destina, devendo ser realizada a manutenção corretiva no prazo máximo de 5 (cinco) dias úteis a partir da notificação da não conformidade expressa pela unidade de saúde na qual o equipamento encontra-se instalado. Caso a não conformidade se constitua em um defeito de fabricação não passível de manutenção, o equipamento deverá ser substituído.

8. **DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE**

A CONTRATANTE compromete-se a:

a. Proporcionar todas as facilidades para a CONTRATADA executar o fornecimento do objeto descrito neste Termo de Referência, permitindo o acesso dos profissionais da CONTRATADA às suas dependências. Esses profissionais ficarão sujeitos a todas as normas internas da CONTRATANTE, principalmente as de segurança, inclusive àquelas referentes à identificação, trajes, trânsito e permanência em suas dependências;
b. Promover o acompanhamento e a fiscalização da execução do objeto do presente Termo de Referência, sob o aspecto quantitativo e qualitativo, anotando em registro próprio as falhas detectadas;
c. Comunicar prontamente à CONTRATADA qualquer anormalidade na execução do objeto, podendo recusar o recebimento, caso não esteja de acordo com as especificações e condições estabelecidas no presente Termo de Referência;
d. Fornecer à CONTRATADA as informações necessárias para o cumprimento integral deste termo;
e. Conferir toda a documentação técnica gerada e apresentada durante a execução do objeto, efetuando o seu atesto quando a mesma estiver em conformidade com os padrões de informação e qualidade exigidos;

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAUDE DO ESTADO DA BAHIA
DIRETORIA DE LICITAÇÕES

f. Homologar os fornecimentos executados quando os mesmos estiverem de acordo com o especificado no Termo de Referência;
g. Efetuar o pagamento à CONTRATADA, de acordo com o estabelecido no item 8, deste Termo de Referência.

9. **DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATADA**

A CONTRATADA compromete-se a:

a. Atender a todas as condições descritas no presente Termo de Referência;
b. Responsabilizar-se pelo fornecimento do objeto deste Termo de Referência, respondendo civil e criminalmente por todos os danos, perdas e prejuízos que, por dolo ou culpa sua, de seus empregados, prepostos, ou terceiros no exercício de suas atividades, vier a, direta ou indiretamente, causar ou provocar à CONTRATANTE;
c. Abster-se, qualquer que seja a hipótese, de veicular publicidade ou qualquer outra informação acerca das atividades objeto este Termo de Referência, sem prévia autorização da CONTRATANTE;
d. Indenizar a CONTRATANTE por todo e qualquer prejuízo material ou pessoal que possa advir direta ou indiretamente à CONTRATANTE ou a terceiros, decorrentes do exercício de sua atividade;
e. Executar fielmente este Termo de Referência, em conformidade com as cláusulas acordadas e normas estabelecidas na legislação vigente, de forma a não interferir no bom andamento da rotina de funcionamento da CONTRATANTE;
f. Deve conter registro na ANVISA.
g. Deverão ser atendidas juntamente com o que estipula este documento, todas Resoluções da ANVISA referentes a equipamentos médico-hospitalar, bem como as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas ABNT
h. O objeto deve ser fornecido, rigorosamente, de acordo com estas especificações técnicas e com os documentos nelas referidos, as Normas Técnicas vigentes e as especificações descritas neste Termo de Referência;
i. A CONTRATADA deverá acatar as decisões, instruções e observações que emanarem da CONTRATANTE, corrigindo o fornecimento, sem ônus para a CONTRATANTE.
j. Certificado de Boas Práticas de Fabricação. Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle emitido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), podendo ser a cópia da publicação no Diário Oficial da União ou cópia do certificado devidamente autenticado, de acordo com os fundamentos dispostos no inciso VI, Parágrafo 1°, Artigo 4° do Decreto n° 3.029 - de 16.04.1999 e na Lei n°9.782 - de 26.01.1999; O Certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle para os produtos importados com a devida tradução para a língua portuguesa por tradutor oficial.

10. **CONDIÇÕES DE RECEBIMENTO E PAGAMENTO**

Do Recebimento

O objeto deste Termo de Referência será dado como recebido de acordo com o definido pela

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAUDE DO ESTADO DA BAHIA
DIRETORIA DE LICITAÇÕES

Legislação vigente;

Os bens deverão ser entregues no ALCEN/SESAB, para serem vistoriados e recebidos ou rejeitados. A CONTRATANTE rejeitará os fornecimentos executados em desacordo com o disposto neste Termo de Referência. Se, mesmo após o recebimento definitivo, constatar-se que os fornecimentos foram executados em desacordo com o especificado, com defeito ou incompleto, os responsáveis da CONTRATANTE notificarão a empresa fornecedora para que a mesma providencie a correção necessária dentro dos prazos de recebimento;

Independentemente da aceitação, a empresa fornecedora deverá garantir a qualidade dos produtos fornecidos pelo prazo da garantia, obrigando-se a substituir a suas expensas aquele que apresentar falha ou defeito no prazo estabelecido no Item 7.

Do Pagamento

a. O pagamento será efetuado com a apresentação da(s) respectiva(s) Nota(s) Fiscal(is), tendo sido cumpridos todos os critérios estabelecidos neste Termo de Referência, devidamente atestada;
b. Os valores da(s) Nota(s) Fiscal(is) deverão ser os mesmos consignados na AFM, sem o que não será liberado o respectivo pagamento. Ainda, em caso de qualquer divergência ou inexatidão, a nota fiscal será devolvida ao fornecedor, sendo que novo prazo para pagamento será contado a partir de sua reapresentação;
c. O pagamento será efetuado pela CONTRATANTE no prazo definido no Edital;
d. A CONTRATANTE efetuará o pagamento somente para a empresa CONTRATADA, vedada a negociação dos documentos de cobrança com terceiros, ou a sua colocação em cobrança bancária;
e. Será verificada anteriormente ao pagamento a manutenção, pela CONTRATADA, das mesmas condições de habilitação exigidas para a contratação, devendo o resultado dessa consulta ser impresso e juntando aos autos do processo próprio.

12. **SANÇÕES ADMINISTRATIVAS**

Pela inexecução total ou parcial do objeto definido neste Termo de Referência, a CONTRATANTE poderá, garantida a prévia defesa, aplicar à empresa fornecedora penalidades previstas na legislação pertinente;

Serão aplicadas penalidades no caso de fornecimento do produto em desacordo com as especificações e com a proposta, fora dos prazos estabelecidos e quando não forem cumpridas as condições de garantia contra falhas e ou defeitos.

2. Especificações, características, quantitativos, cronograma/prazo de entrega e local de entrega:

LOTE 1

ITEM	CÓDIGO	DESCRIÇÃO DO PRODUTO	UF	QUANT

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacacopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
SECRETARIA DA SAUDE DO ESTADO DA BAHIA
DIRETORIA DE LICITAÇÕES

01	65.15.19.00096510-3		Un	567
BOMBA, de infusao de seringa, para administracao de doses controladas para alimentacao parenteral, que possa ser utilizada em paciente neonatal, pediatrico e adulto, possuindo, para tal, os seguintes requisitos: - Sistema microprocessado com conexao para seringa; - Capacidade de absorver seringas nas dimensoes mínimas de 5ml ate dimensoes maximas de 60 ml, cuja marca nao necessariamente seja a mesma do fabricante da bomba. - Sistema de controle de erro de dosagem; - Memoria de dados registrados anteriormente, com possibilidade de pelo menos 24 (vinte e quatro) horas de registro, mesmo considerando as interrupções de energia eletrica e independentemente da atuacao da bateria; - Possibilidade de funcionamento em modo standby na faixa de 15 min ate 4 horas; - Possibilidade de programacao para os seguintes requisitos: volume total versus ml/h com calculo automatico do tempo de infusao, volume total versus tempo de infusao com calculo automatico do ml/h, programacao objetiva que permita acesso rapido a determinadas funçoes; - Vazao intermediaria fixada em 05 (cinco) ml/h, de acordo com a NBR-IEC 60601-2-24; - Bateria interna que possa ser recarregada automaticamente e que possua, quando carregada, autonomia de pelo menos 04 (quatro) horas; - Selecao de volume dos alarmes sonoros e possibilidade de silenciar os alarmes; - Sistema de alarme programavel para a modalidade de alarme intermitente e continuo; - Possibilidade de zerar o volume infundido; - Possibilidade de visualizacao do fluxo de infusao a distancia na tela ; - Possibilidade de mudanca do fluxo de infusao sem que o gotejamento cesse; - Possibilidade de interrupcao da programacao sem que ocorra todo o ciclo de programacao; - Tempo maximo de KVO: 03 minutos; - Auto checagem no inicio da programacao; - Alimentacao eletrica de 100 volts a 240 volts de forma automatica; - Tela de visualizacao em display de cristal liquido / LCD, com menus e mensagens em portugues do Brasil; - Possibilidade de visualizacao do tipo da medicacao na tela de visualizacao; - Teclado completo de facil manuseio e com possibilidade de bloqueio e desbloqueio; - Volume de infusao total na seguinte faixa:(0,1ml a 999,9 ml) com scores de 0,1 ml; - Vazao de bolus programavel; - Possibilidade de programacao da bomba para ajuste mínimo e maximo; - Deve possuir alca para transporte; - Vazao de KVO programavel de 0,1ml/h a 5 ml/h; - Facil fixacao da bomba no suporte; - Peso maximo admitido (incluindo a bateria): 2,6 kg - Alarmes sonoros e visuais alem de avisos para atender a pelo menos as seguintes situacoes: oclusao, nivel de bateria, fim de infusao, aguardando infusao, infusao completa, entrada de KVO com pelo menos 4 min de antecedencia, equipamento ligado a rede; remocao da seringa no caso de funcionamento da bomba, mau posicionamento da seringa - Chave liga/desliga; - Indicacao luminosa no caso do uso em bateria; - Facil limpeza; - Cabo de alimentacao individual com no minimo 02 (dois) metros de comprimento; - Conector que acessa o embolo da seringa, com possibilidade de travamento e destravamento. - O equipamento deve possuir registro no Ministerio da Saude; - O equipamento deve ter garantia de 02 (dois) anos, a contar da data de aceitacao do equipamento; - O equipamento deve ser certificado com a norma NBR-IEC-60601-1 e NBR-IEC-60601-2-24, em acordo à RDC 32/2007.MARCA			

1.3 Âmbito do registro: para os efeitos do inciso VI do art. 7º do Decreto estadual 9.457, de 14 de junho de 2005, o âmbito deste registro de preços é REGIONAL.

1.4 Local e prazo de entrega: o prazo de entrega **será CONFORME TERMO DE REFERÊNCIA**, a contar da assinatura da AFM pelo fornecedor.

1.5 Unidades contratantes: poderão contratar os itens constantes deste registro de preços os seguintes órgãos e

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

OF. HRG nº 609/2018

Guanambi-Ba, 30 de Outubro de 2018.

Ao Senhor
Alexandro Miranda
Diretor DIRPGD / SESAB

Cumprimentando-o cordialmente, em resposta ao Ofício Circular DIRPGD nº. 35/2018, comunicamos que havia algumas telhas quebradas, causando infiltrações e estragando a pintura, entretanto as telhas que encontravam quebradas foram trocadas.
A pintura estragada, conforme fotos em anexo, será retocada/pintada no prazo de 10 (dez) dias, compromisso firmado junto a empresa Genoma Laboratório de Análises Clínicas que realiza serviços de Laboratoriais nesta Unidade.

Atenciosamente,

Dorisvaldo Rodrigues Lobo
Diretor Administrativo – HRG
Mat. 19.553141-1

Dorisvaldo R. Lobo
Diretor Administrativo HRG
CAD 19553141 1
CRA nº 25193

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

OF.HRG nº 727/2018

Guanambi-Ba, 11 de Dezembro de 2018.

Ao Senhor
Dr. César Chastinet
Coordenador Executivo CEIRF/SESAB

Prezado,

Cumprimentando-o cordialmente, informamos à V.Sa., que o Hospital Regional de Guanambi, possui 140 leitos, 20 anos de funcionamento com estrutura física em bom estado de conservação, pactuação com 31 municípios, Cirurgias Eletivas de Ortopedia, Neurocirurgia, Gestação de Alto Risco, Urgência e Emergência, 2 UTIs, Maternidade, Neste momento, devido ao desgaste do tempo e sem manutenção predial, solicitamos:

- Reforma e Ampliação da Urgência e Emergência;
- CME (espaço pequeno que sempre é auditado, pois não corresponde as exigências das RDCs, bem como, o Centro Cirúrgico que não possui o fluxo do que é limpo e/ou sujo;
- Construção da caixa d'água com 300 mil litros, para captação da água da chuva;
- Abertura de um poço artesiano;
- Urbanização do pátio interno;
- Reforma da guarita principal do HRG.

Na certeza de sermos atendidos, agradecemos antecipadamente.

Atenciosamente,

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRA/BA. Nº 14799

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

BAHIA GOVERNO DO ESTADO

COMUNICAÇÃO INTERNA

De: Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral HRG

Para: Coordenação de Enfermagem, Serviço Social, UTI Adulto, UTI Neo, Diretoria Geral, Diretoria Administrativa, Diretoria Clínica, Faturamento, Administração Hospitalar, CPD, Setor Pessoal, Setor Financeiro, Setor de Compras, Almoxarifado, Farmácia, CC/PP/CO, CCIH

Assunto: Comunicado sobre Viagens e Diárias

Prezados,

Comunicamos à V.Sa., e equipe, que todas as viagens realizadas para este hospital a trabalho e/ou capacitação, as passagens e solicitação de diárias, deverão ser entregues no Setor Financeiro da Unidade, mediante documentos comprobatórios no prazo de até 05 (cinco) dias úteis.

Tal solicitação faz-se necessária à veracidade dos fatos, agilidade, rapidez, transparência e cumprimento à Legislação Decreto Estadual nº 13.139 de Agosto de 2011, Art. 13.

Atenciosamente,

Dorisvaldo Rodrigues Lobo
Diretor Administrativo– HRG
Dorisvaldo R. Lobo
Diretor Administrativo HRG
CAD 19553141 1
CRA nº 25193

Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
Maria das Graças Costa Cotrim
Diretora Geral - HRG
CAD 19.587 798-0
CRAIBA Nº 14799

CRH/HRG
Recebido em 29/01/19
Ass.

CI nº 008/2019	Data: 28/01/2019

Recebido 29/01/19 Sandra
Recebido 29-01-19
Recebido 29/01/19 Maria
Recebido em 29/01/19 Geraine C. Nunes
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI RECEBIDO EM 29/01/19 ASS.
Recebido 29/01/19 Thalia
Recebido 29/01/19 Marione
Recebido 29/01/19

Rua Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso - C E P 46.430.000 - Fone / Fax (0xx) 77 3451- 6060
C.N.P.J.: 05.816.630/0001-52.

Sesab Secretaria da Saúde do Estado da Bahia SUS

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Governo do Estado da Bahia
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia

PROCESSO Nº 0300180568534 FOLHA Nº 15

21/01/2019 16:10:43 Por DJANE SENTO SÉ MATOS DE SOUZA
Diretoria da Rede Propria sob Gestao Direta - DIRPGD/DGRP/SAIS

Destino: Hospital Regional de Guanambi - HRG
MARIA DAS GRACAS C COTRIM

Prezada Diretora,

Comprimentando a cordialmente, conforme o pleito mediante o processo nº0300180568534, esta diretoria obteve informações através do Sr.Fernando (CEIRF). Ratificando quanto ao pleito sobre a Construção do Centro de Traumatologia salientando ainda que provalvemente dará início ao projeto no corrente ano.

Alexandro Miranda
Diretor DIRPGD

24 01 19

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Processo nº 426/18

Governo do Estado da Bahia
Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças

FIPLAN

NOTA DE ORDEM BANCÁRIA

NOB	Data de Emissão: 19/06/2018 Data de Criação do Doctº: 19/06/2018	Nº NOB: 19601.0097.18.0000479-2

Unidade Orçamentária:
19601 - Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:
0097 - Hospital Geral de Guanambí

Código Bancário:	Banco + Agência + C/C:	Regularização:
03395.00001	001.3832.000000000007054-8	Não

SOLICITAMOS AO **BANCO DO BRASIL S/A** CREDITAR AO(S) FAVORECIDO(S) ABAIXO RELACIONADO(S), LEVANDO A DÉBITO DA CONTA Nº **001.3832.000000000007054-8**.

Código do Credor: 2013.06592-7

Credor: DEALERS COMERCIO E SERVICOS LTDA

CPF/CNPJ: 13.184.330/0001-26	**Município UF:**
Nº Empenho: 19601.0097.18.0000411-1 **Nº Liquidação: 19601.0097.18.0000427-4**	**Destinação de Recurso da Dotação:** 0281000000
Ordenador de Despesa: Maria Das Graças Costa Cotrim	**Liberador do Pagamento:** Fabia Rejane Fraga De Carvalho

Forma Recebimento: DOC/TED (entre bancos)

Banco + Agência + C/C: 104.3790.000000000000690-3

Valor da Operação (R$):	Valor por Extenso:
*** 10.752,50	DEZ MIL E SETECENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS ***

Observações:

Situação da NOB: Nota de Ordem Bancária (NOB) Normal

Registro de Documentos Hábeis (RDH)

Nº RDH	Tipo RDH	Nº documento	Data de Emissão	Valor
19601.0097.18.0000607-1	NF - Não Eletrônica / NF - Eletrônica não Integrada	2018637	02/05/2018	11.500,00
			TOTAL:	11.500,00

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

MUNICIPIO DE LAURO DE FREITAS

Secretaria da Fazenda

Coordenação Tributária

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota **2018637**

Data e Hora de Emissão **02/05/2018 16:03:36**

Código de Verificação **6AD5C4F16**

SESAB HRG Fls. Nº

A autenticidade desta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica, poderá ser confirmada na página da MUNICIPIO DE LAURO DE FREITAS na Internet, no endereço http://www.laurodefreitas.ba.gov.br ou através da leitura do QR Code.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **13.184.330/0001-26** Inscrição Estadual :

Inscrição **0010016814**

Nome/Razão **DEALERS COMERCIO E SERVICOS LTDA ME**

Endereço: **Rua Joao Chagas Ortins De Freitas, 577, QD.B, LT.06 A 09,SLS 908/ 909**

Bairro: **Buraquinho** Município: **LAURO DE FREITAS** UF: **BA**

CEP: **42700-000** Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/CRI : **05.816.630/0001-52**

Inscrição Inscrição Estadual: **00000000**

Nome/Razão **FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA**

Endereço: **Rua Centro Administrativo Da Bahia, 400, 4A. AV. PALT.6 LADO B**

Bairro: **Centro Administrativo Da Bahia** Município: **SALVADOR** UF: **BA**

CEP: **41745-000** Email:

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S): **Guanambi**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços de Manutenção Preventiva, Corretiva em 14 Incubadoras FANEM, com substituição de peças, nos Aparelhos/Equipamentos pertencentes ao Estado da Bahia e em uso no Hospital Regional de Guanambi, de acordo com Contrato Pregão Eletrônico nº PE 019/2017 - Mês de ABRIL/2018.

DADOS BANCÁRIO:
BANCO: CAIXA ECONÔMICA
AG: 3790
C/C:690-7

ATESTO A REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS
Em 25/05/18
Derivaldo X Lobo
Diretor Administrativo HRG
CAE-1985314-1
CRA Nº 25193

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL : R$ **11.500,00**

ATIVIDADE

0003312103 - Manutenção E Reparação De Aparelhos Eletroméd

ITEM DA LISTA DE SERVIÇOS: **(Lei Municipal 1572/2015)**

14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e

Valor Total Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	ISSQN Retido (R$)
0,00	11.500,00	5,00	575,00	Não

RETENÇÃO DE IMPOSTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IRRF (R$):	CSLL (R$):	OUTRAS RETENÇÕES (R$):
74,75	345,00	0,00	172,50	115,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL : R$ **10.792,75**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Competência: 05/2018 - Tributado no Município de Lauro de Freitas - Responsável Recolhimento: Prestador

Autentique Via QR Code

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

FOLHA Nº.

Rubrica:

Fls. Nº 23

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

INFORMAÇÕES PARA O PROCESSO

Nº. do Processo:

Guanambi, 01 de novembro 2018.

JUSTIFICATIVA

Venho esclarecer que houve um equívoco no Processo 427/2018, referente a juntada dos documentos, onde foi anexada a mesma nota referente a prestação de serviços do mês de Abril/18. Vale salientar que o equívoco apresentado é sanável e será convalidado através da regularização no sistema FIPLAN e da nota fiscal 2018673, referente a prestação de serviço do mês de Maio/18. Vale ressaltar que o equívoco não trouxe danos ao erário público, uma vez que houve a prestação dos referidos serviços e o valor da nota fiscal é o mesmo. Posteriormente, será realizado a regularização do referido pagamento no FIPLAN, gerando nova NOB referente a nota fiscal 2018673 da prestação dos serviços de maio/18.
Fica registrado que o fato apresentado, poderia não ocorrer se o sistema FIPLAN, no registro de documento hábil para nota fiscal da prestação e serviço, possuísse campo de código de validação como da mesma forma da nota fiscal eletrônica de mercadoria, impedindo o pagamento duplicado da mesma nota fiscal.

Luiz Fernando Trindade.
Adm Hospitalar - HRG

Visto
Ubaldo R. Lobo
Diretor Administrativo HRG
01/11/18

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Governo do Estado da Bahia
Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças

FIPLAN

NOTA DE ORDEM BANCÁRIA

NOB	Data de Emissão: 05/11/2018 Data de Criação do Doctº: 05/11/2018	Nº NOB: 19601.0097.18.0000939-5

Unidade Orçamentária:
19601 - Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:
0097 - Hospital Geral de Guanambí

Código Bancário:	Banco + Agência + C/C:	Regularização:
03395.00001	001.3832.000000000007054-8	Sim

SOLICITAMOS AO **BANCO DO BRASIL S/A** CREDITAR AO(S) FAVORECIDO(S) ABAIXO RELACIONADO(S), LEVANDO A DÉBITO DA CONTA Nº **001.3832.000000000007054-8**.

Código do Credor: 2013.06592-7

Credor: DEALERS COMERCIO E SERVICOS LTDA

CPF/CNPJ: 13.184.330/0001-26	**Município UF:**
Nº Empenho: 19601.0097.18.0000410-1 **Nº Liquidação: 19601.0097.18.0000868-7**	**Destinação de Recurso da Dotação:** 0281000000
Ordenador de Despesa: Maria Das Graças Costa Cotrim	**Liberador do Pagamento:** Fabia Rejane Fraga De Carvalho

Forma Recebimento: DOC/TED (entre bancos)

Banco + Agência + C/C: 104.3790.000000000000690-3

Valor da Operação (R$):	Valor por Extenso:
*** 8.570,79	OITO MIL E QUINHENTOS E SETENTA REAIS E SETENTA E NOVE CENTAVOS ***

Observações:

Situação da NOB: Nota de Ordem Bancária (NOB) Normal

Registro de Documentos Hábeis (RDH)

Nº RDH	Tipo RDH	Nº documento	Data de Emissão	Valor
19601.0097.18.0001155-3	NF - Não Eletrônica / NF - Eletrônica não Integrada	2018674	04/06/2018	9.166,62
			TOTAL:	9.166,62

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

MUNICIPIO DE LAURO DE FREITAS

Secretaria da Fazenda

Coordenação Tributária

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota **2018673**

Data e Hora de Emissão **04/06/2018 08:37:04**

Código de Verificação **AC40BC7BB**

SESAB HRG Fls. Nº 24

A autenticidade desta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica, poderá ser confirmada na página da MUNICIPIO DE LAURO DE FREITAS na Internet, no endereço http://www.laurodefreitas.ba.gov.br ou através da leitura do QR Code.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **13.184.330/0001-26** Inscrição Estadual :

Inscrição **0010016814**

Nome/Razão **DEALERS COMERCIO E SERVICOS LTDA ME**

Endereço: **Rua Joao Chagas Ortins De Freitas, 577, QD.B, LT.06 A 09,SLS 908/ 909**

Bairro: **Buraquinho** Município: **LAURO DE FREITAS** UF: **BA**

CEP: **42700-000** Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/CRI : **05.816.630/0001-52**

Inscrição Inscrição Estadual: **00000000**

Nome/Razão **FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA**

Endereço: **Rua Centro Administrativo Da Bahia, 400, 4A. AV. PALT.6 LADO B**

Bairro: **Centro Administrativo Da Bahia** Município: **SALVADOR** UF: **BA**

CEP: **41745-000** Email:

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S): **Guanambi**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços de Manutenção Preventiva, Corretiva em 14 Incubadoras FANEM, com substituição de peças, nos Aparelhos/Equipamentos pertencentes ao Estado da Bahia e em uso no Hospital Regional de Guanambi, de acordo com Contrato Pregão Eletrônico nº PE 019/2017 - Mês de MAIO/2018.

DADOS BANCÁRIO:
BANCO: CAIXA ECONÔMICA
AG: 3790
C/C:690-7

ATESTO A REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS
Em 01/06/18
Dorisvalo R. Lobo
Diretor Administrativo HRG
CAD 95.541-1
CRA nº 25193

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL : R$ **11.500,00**

ATIVIDADE

0003312103 - Manutenção E Reparação De Aparelhos Eletroméd

ITEM DA LISTA DE SERVIÇOS: **(Lei Municipal 1572/2015)**

14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e

Valor Total Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	ISSQN Retido (R$)
0,00	11.500,00	5,00	575,00	Não

RETENÇÃO DE IMPOSTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IRRF (R$):	CSLL (R$):	OUTRAS RETENÇÕES (R$):
74,75	345,00	0,00	172,50	115,00	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL : R$ **10.792,75**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Competência: 06/2018 - Tributado no Município de Lauro de Freitas - Responsável Recolhimento: Prestador

Autentique Via QR Code

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Incluir Comprovante de Devolução de Recurso

1108333593 - 14:29:07 05/11/2018 - Exercício Logado: 2018 - UO: 19601 - Servidor: 25

SESAB
HRG
Fls. Nº 25

Comprovantes

	Nº Comprovante	Data Devolução	Valor	Tributo/Receita	CPF/CNPJ	DAE
1	201800000000053405	05/11/2018	172,50			Não

Total de Comprovantes: 172,50

Voltar

Sair

Sobre

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Incluir Comprovante de Devolução de Recurso

1188333593 - 14:30:10 05/11/2018 - Exercício Logado: 2018 - UO: 19601 - Servidor: 25

SESAB
HRG
Fls. Nº 96

Comprovantes

	Nº Comprovante	Data Devolução	Valor	Tributo/Receita	CPF/CNPJ	DAE
1	2018000000000053406	05/11/2018	575,00			Não

Total de Comprovantes: 575,00

Voltar

Integração

Sobre

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Incluir Comprovante de Devolução de Recurso

1188333593 - 14:28:08 05/11/2018 - Exercício Logado: 2018 - UO: 19601 - [illegible]

SESAB HRG Fls. Nº 27

Comprovantes

	Nº Comprovante	Data Devolução	Valor	Tributo/Receita	CPF/CNPJ	DAE
1	201800000000053404	05/11/2018	10.752,50			Não

Voltar

Imprimir

Sobre

Total de Comprovantes: 10.752,50

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Governo do Estado da Bahia
Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças

FIPLAN

SESAB
HRG
Fls. Nº 28

GUIA DE CRÉDITO DE VERBA

GCV	Data da emissão: 05/11/2018 Data de Criação do Doctº: 05/11/2018	Nº GCV: 19601.0097.18.0000006-6

Unidade Orçamentária:
19601 - Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:
19601.0097 - Hospital Geral de Guanambí

DADOS DA DEVOLUÇÃO

Conta Creditada (C/C)	001.3832-6.000000000007054-8		**Data do Comprovante:** 05/11/2018
Nº Comprovante	201800000000053406		**DAE:**Não
Código do Credor	2013.00217-8	**CPF/CNPJ:**	13.927.819/0001-40
Nome do Credor	PREFEITURA MUNICIPAL DE LAURO DE FREITAS		
Nº do Processo:	427/2018		

Histórico:
'rocesso 427/2018 referente liquidação incluida com nº. da nota fiscal 2018637, indevida quando seria nf.nº 2018673.

Dotação Orçamentária:		19601.0097.10.302.200.2641.9900.33903900.0281000000.1	
UO - UG	**PAOE - Região**	**Natureza da Despesa**	**Destinação**
19601 - 0097	2641 - 9900	3.3.90.39.00	0.281.000000
Nº NOB	19601.0097.18.0000481-4		
Nº LIQ	19601.0097.18.0000427-4		
Nº EMP	19601.0097.18.0000411-1		
Nº PAD			
Nº CON. de Empenho			
Nº CON. Financeira			
Nº RSS			
Nº ARR			
Valor da Devolução (R$):575,00	**Valor por extenso:**QUINHENTOS E SETENTA E CINCO REAIS *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** ***		
Observação:	Processo 427/2018 referente liquidação incluida com nº. da nota fiscal 2018637, indevida quando seria nf.nº 2018673.		

CLASSIFICAÇÃO DA DEVOLUÇÃO POR SUB-ELEMENTO

Classificação	Descrição	Valor (R$)
39.08	Reparo, Adaptação e Conservação Manutenção de Bens Móveis	*** 575,00

DEVOLUÇÃO POR UNIDADE DE CUSTO

Unidade de Custo	Valor (R$)
1901242 - Unidade de Internação Clinica Médica.	*** 575,00

DEVOLUÇÃO POR MUNICÍPIO

Município	Valor (R$)

DEVOLUÇÃO POR ADH

Nº ADH	Valor (R$)
19601.0097.18.0000622-1	*** 575,00

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Governo do Estado da Bahia
Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças

FIPLAN

SESAB
HRG
Fls. Nº 261

TOTAL DA DEVOLUÇÃO	***** 575,00**

Observações:
Situação da GCV: Guia de Crédito Verba (GCV) de NOB

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Governo do Estado da Bahia
Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças

FIPLAN

SESAB
HRG
Fls. Nº 35

GUIA DE CRÉDITO DE VERBA

GCV	Data da emissão: 05/11/2018 Data de Criação do Doctº: 05/11/2018	Nº GCV: 19601.0097.18.0000005-8

Unidade Orçamentária:
19601 - Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:
19601.0097 - Hospital Geral de Guanambí

DADOS DA DEVOLUÇÃO

Conta Creditada (C/C)	001.3832-6.000000000007054-8		**Data do Comprovante:** 05/11/2018
Nº Comprovante	201800000000053405		**DAE:**Não
Código do Credor	2013.00011-6	**CPF/CNPJ:**	13.937.073/0001-56
Nome do Credor	Secretaria da Fazenda		
Nº do Processo:	427/2018		

Histórico:
rocesso 427/2018 referente liquidação incluida com nº. da nota fiscal 2018637, indevida quando seria nf.nº 2018673.

Dotação Orçamentária:		19601.0097.10.302.200.2641.9900.33903900.0281000000.1	
UO - UG	**PAOE - Região**	**Natureza da Despesa**	**Destinação**
19601 - 0097	2641 - 9900	3.3.90.39.00	0.281.000000
Nº NOB	19601.0097.18.0000480-6		
Nº LIQ	19601.0097.18.0000427-4		
Nº EMP	19601.0097.18.0000411-1		
Nº PAD			
Nº CON. de Empenho			
Nº CON. Financeira			
Nº RSS			
Nº ARR			
Valor da Devolução (R$):172,50	**Valor por extenso:**CENTO E SETENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS ***		
Observação:	Processo 427/2018 referente liquidação incluida com nº. da nota fiscal 2018637, indevida quando seria nf.nº 2018673.		

CLASSIFICAÇÃO DA DEVOLUÇÃO POR SUB-ELEMENTO

Classificação	Descrição	Valor (R$)
39.08	Reparo, Adaptação e Conservação Manutenção de Bens Móveis	*** 172,50

DEVOLUÇÃO POR UNIDADE DE CUSTO

Unidade de Custo	Valor (R$)
1901242 - Unidade de Internação Clinica Médica.	*** 172,50

DEVOLUÇÃO POR MUNICÍPIO

Município	Valor (R$)

DEVOLUÇÃO POR ADH

Nº ADH	Valor (R$)
19601.0097.18.0000622-1	*** 172,50

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacacopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Governo do Estado da Bahia
Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças

FIPLAN

SESAB
HRG
Fls. Nº 34

TOTAL DA DEVOLUÇÃO	***** 172,50**

Observações:
Situação da GCV: Guia de Crédito Verba (GCV) de NOB

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Governo do Estado da Bahia
Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças

FIPLAN

SESAB
HRG
Fls. Nº 32

GUIA DE CRÉDITO DE VERBA

GCV	Data da emissão: 05/11/2018 Data de Criação do Doctº: 05/11/2018	Nº GCV: 19601.0097.18.0000004-1

Unidade Orçamentária:
19601 - Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:
19601.0097 - Hospital Geral de Guanambi

DADOS DA DEVOLUÇÃO

Conta Creditada (C/C)	001.3832-6.000000000007054-8		**Data do Comprovante:** 05/11/2018
Nº Comprovante	201800000000053404		**DAE:** Não
Código do Credor	2013.06592-7	**CPF/CNPJ:**	13.184.330/0001-26
Nome do Credor	DEALERS COMERCIO E SERVICOS LTDA		
Nº do Processo:	427/2018		

Histórico:
Processo 427/2018 referente liquidação incluida com nº. da nota fiscal 2018637, indevida quando seria nf.nº 2018673.

Dotação Orçamentária:		19601.0097.10.302.200.2641.9900.33903900.0281000000.1	
UO - UG	**PAOE - Região**	**Natureza da Despesa**	**Destinação**
19601 - 0097	2641 - 9900	3.3.90.39.00	0.281.000000
Nº NOB	19601.0097.18.0000479-2		
Nº LIQ	19601.0097.18.0000427-4		
Nº EMP	19601.0097.18.0000411-1		
Nº PAD			
Nº CON. de Empenho			
Nº CON. Financeira			
Nº RSS			
Nº ARR			
Valor da Devolução (R$): 10.752,50	**Valor por extenso:** DEZ MIL E SETECENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** ***		
Observação:	Processo 427/2018 referente liquidação incluida com nº. da nota fiscal 2018637, indevida quando seria nf.nº 2018673.		

CLASSIFICAÇÃO DA DEVOLUÇÃO POR SUB-ELEMENTO

Classificação	Descrição	Valor (R$)
39.08	Reparo, Adaptação e Conservação Manutenção de Bens Móveis	*** 10.752,50

DEVOLUÇÃO POR UNIDADE DE CUSTO

Unidade de Custo	Valor (R$)
1901242 - Unidade de Internação Clinica Médica.	*** 10.752,50

DEVOLUÇÃO POR MUNICÍPIO

Município	Valor (R$)

DEVOLUÇÃO POR ADH

Nº ADH	Valor (R$)
19601.0097.18.0000622-1	*** 10.752,50

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Governo do Estado da Bahia
Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças

FIPLAN

SESAB
HRG
Fls. Nº 321

TOTAL DA DEVOLUÇÃO	***** 10.752,50**

Observações:
Situação da GCV: Guia de Crédito Verba (GCV) de NOB

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Governo do Estado da Bahia
Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças

FIPLAN

SESAB HRG Fls. Nº 241

LIQ	LIQUIDAÇÃO DE EMPENHO	19601.0097.18.0000867-9

Nº EMP: 19601.0097.18.0000411-1		**Data do Doctº:** 05/11/2018
Nº PED: 19601.0097.18.0000425-0		**Data Prevista para Pagamento:** 05/11/2018
Nº PAD: *** ***		
Órgão: 19 - Secretaria da Saúde		
Unidade Orçamentária: 19601 - Fundo Estadual de Saúde		
Unidade Gestora: 0097 - Hospital Geral de Guanambí		
Ordenador de Despesa: 008783 - Maria Das Graças Costa Cotrim		**Ordenador anterior (EMP):** **********
Data de Liberação:		**Liberador de Pagamento:** *** ***
Liquidação Escritural: Não	**Regularização:** Sim	**Dotação Orçamentária:** 19601.0097.10.302.200.2641.9900.33903900.0281000000.1
Forma pagamento: Nota de Ordem Bancária (NOB)	**Código Bancário:** 03395.00001	**Banco + Agência + C/C (débito Órgão):** 001.3832.7054-8
Valor Liquidação: 11.500,00	ONZE MIL E QUINHENTOS REAIS *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** ***	
Histórico: Liquidação Processo 427/2018 referente liquidação incluida com nº. da nota fiscal 2018637, indevida quando seria nf.nº 2018673.		
Código do credor: 2013.06592-7	**Credor:** DEALERS COMERCIO E SERVICOS LTDA	
CPF/CNPJ: 13.184.330/0001-26	**Nº Processo:** 427/2018	**Forma de Recebimento:** DOC/TED (entre bancos)
Banco + Agência + C/C: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL.3790 - MUNDO PLAZA.000000000690-3		
Nº Cartão de Pagamento: *** ***		

AUTORIZAÇÃO DE DOCUMENTOS HÁBEIS (ADH's) - LIQUIDAÇÃO

Nº ADH	Data de Autorização	Tipo de Documento	Valor
19601.0097.18.0001177-0	05/11/2018	NF - Não Eletrônica / NF - Eletrônica não Integrada	11.500,00

INSTRUMENTO DA DESPESA

Nº Instrumento: 19601.0097.18.0000018-5	**Tipo de Instrumento:** Contrato	**Término da vigência:** 31/01/2019

CONVÊNIO RECEBIDO (FEDERAL)

Subfonte - Convênio Federal:	**Nº IC - Convênio Federal:** *** ***	**Término da vigência:** *** ***

CONTROLE DO SALDO A LIQUIDAR (LIQ ORIGINAL)

Valor total do empenho (R$)	Saldo a liquidar/em liquidação (R$)	Esta liquidação (R$)	Saldo a liquidar/em liquidação atual (R$)
11.500,00	11.500,00	11.500,00	0,00

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA POR SUBELEMENTO

Classificação	Descrição	Valor
3.3.90.39.39.08	Reparo, Adaptação e Conservação Manutenção de Bens Móveis	11.500,00
TOTAL DA LIQUIDAÇÃO:		**11.500,00**

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Governo do Estado da Bahia
Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças

FIPLAN

SESAB
HRG
Fl. Nº 35

LIQ	LIQUIDAÇÃO DE EMPENHO	19601.0097.18.000867-9

CLASSIFICAÇÃO DAS CONSIGNAÇÕES		
Código do Credor	Descrição	Valor
2013.00217-8	PREFEITURA MUNICIPAL DE LAURO DE FREITAS	*** 575,00
2013.00011-6	Secretaria da Fazenda	*** 172,50
TOTAL LÍQUIDO DAS CONSIGNAÇÕES:		***** 747,50**
Valor Líquido: 10.752,50	DEZ MIL E SETECENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** ***	

Observações:
Situação da LIQ: LIQ Normal

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Processo nº 427/18

Governo do Estado da Bahia
Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças

FIPLAN

NOTA DE ORDEM BANCÁRIA

NOB	Data de Emissão: 19/06/2018 Data de Criação do Doctº: 19/06/2018	Nº NOB: 19601.0097.18.0000482-2

Unidade Orçamentária:
19601 - Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:
0097 - Hospital Geral de Guanambí

Código Bancário:	Banco + Agência + C/C:	Regularização:
03395.00001	001.3832.000000000007054-8	Não

SOLICITAMOS AO **BANCO DO BRASIL** S/A CREDITAR AO(S) FAVORECIDO(S) ABAIXO RELACIONADO(S), LEVANDO A DÉBITO DA CONTA Nº **001.3832.000000000007054-8**.

Código do Credor: 2013.06592-7

Credor: DEALERS COMERCIO E SERVICOS LTDA

CPF/CNPJ: 13.184.330/0001-26	**Município UF:**
Nº Empenho: 19601.0097.18.0000410-1 **Nº Liquidação: 19601.0097.18.0000428-2**	**Destinação de Recurso da Dotação:** 0281000000
Ordenador de Despesa: Maria Das Graças Costa Cotrim	**Liberador do Pagamento:** Fabia Rejane Fraga De Carvalho

Forma Recebimento: DOC/TED (entre bancos)

Banco + Agência + C/C: 104.3790.000000000000690-3

Valor da Operação (R$):	Valor por Extenso:
*** 8.570,79	OITO MIL E QUINHENTOS E SETENTA REAIS E SETENTA E NOVE CENTAVOS ***

Observações:

Situação da NOB: Nota de Ordem Bancária (NOB) Normal

Registro de Documentos Hábeis (RDH)

Nº RDH	Tipo RDH	Nº documento	Data de Emissão	Valor
19601.0097.18.0000608-8	NF - Não Eletrônica / NF - Eletrônica não Integrada	2018638	02/05/2018	9.166,62
			TOTAL:	9.166,62

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacacopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

MUNICIPIO DE LAURO DE FREITAS

Secretaria da Fazenda

Coordenação Tributária

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota **2018638**

Data e Hora de Emissão **02/05/2018 16:10:13**

Código de Verificação **1D59B847C**

SESAB HRG Fls Nº

A autenticidade desta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica, poderá ser confirmada na página da MUNICIPIO DE LAURO DE FREITAS na Internet, no endereço http://www.laurodefreitas.ba.gov.br ou através da leitura do QR Code.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **13.184.330/0001-26** Inscrição Estadual :

Inscrição **0010016814**

Nome/Razão **DEALERS COMERCIO E SERVICOS LTDA ME**

Endereço: **Rua Joao Chagas Ortins De Freitas, 577, QD.B, LT.06 A 09,SLS 908/ 909**

Bairro: **Buraquinho** Município: **LAURO DE FREITAS** UF: **BA**

CEP: **42700-000** Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/CRI : **05.816.630/0001-52**

Inscrição Inscrição Estadual: **00000000**

Nome/Razão **FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA**

Endereço: **Rua Centro Administrativo Da Bahia, 400, 4A. AV. PALT.6 LADO B**

Bairro: **Centro Administrativo Da Bahia** Município: **SALVADOR** UF: **BA**

CEP: **41745-000** Email:

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S): **Guanambi**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços de Manutenção Preventiva, Corretiva e de Reparo, com reposição eventual de peças, acessórios e lubrificantes, condicionado esta a prévia aprovação de orçamento especifico em 9 (Nove) Ventiladores Pulmonar de Marca Viasys e Modelos: Avea e Vela pertencentes ao Estado da Bahia e em uso no Hospital Regional de Guanambi, de acordo com Contrato Pregão Presencial nº PP 001/2017 - Manutenção de Equipamentos Hospitalares, Mês de ABRIL/2018.

DADOS BANCÁRIO:
BANCO: CAIXA ECONÔMICA
AG: 3790
C/C:690-7
VENCTº: 10/05/2018

ATESTO A REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS
Em 25/05/18
Doris Valdo R Lobo
Diretor Administrativo HRG
CAE 1955311 1
CRA Nº 25193

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL : R$ **9.166,62**

ATIVIDADE

0003312103 - Manutenção E Reparação De Aparelhos Eletroméd

ITEM DA LISTA DE SERVIÇOS: **(Lei Municipal 1572/2015)**

14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e

Valor Total Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Alíquota (%)	Valor do ISS (R$)	ISSQN Retido (R$)
0,00	9.166,62	5,00	458,33	Não

RETENÇÃO DE IMPOSTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IRRF (R$):	CSLL (R$):	OUTRAS RETENÇÕES (R$):
59,58	275,00	0,00	137,50	91,67	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL : R$ **8.602,87**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES

Competência: 05/2018 - Tributado no Município de Lauro de Freitas - Responsável Recolhimento: Prestador

Autentique Via QR Code

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacacopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

FOLHA Nº.

Rubrica: HRG

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA

INFORMAÇÕES PARA O PROCESSO

Nº. do Processo:

Guanambi, 01 de novembro 2018.

JUSTIFICATIVA

Venho esclarecer que houve um equívoco no Processo 426/2018, referente a juntada dos documentos, onde foi anexada a mesma nota referente a prestação de serviços do mês de Abril/18. Vale salientar que o equívoco apresentado é sanável e será convalidado através da regularização no sistema FIPLAN e da nota fiscal 2018674, referente a prestação de serviço do mês de Maio/18. Vale ressaltar que o equívoco não trouxe danos ao erário público, uma vez que houve a prestação dos referidos serviços e o valor da nota fiscal é o mesmo. Posteriormente, será realizado a regularização do referido pagamento no FIPLAN, gerando nova NOB referente a nota fiscal 2018674 da prestação dos serviços de maio/18.
Fica registrado que o fato apresentado, poderia não ocorrer se o sistema FIPLAN, no registro de documento hábil para nota fiscal da prestação e serviço, possuísse campo de código de validação como da mesma forma da nota fiscal eletrônica de mercadoria, impedindo o pagamento duplicado da mesma nota fiscal.

Luiz Fernando Trindade.
Adm Hospitalar - HRG

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Governo do Estado da Bahia
Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças

FIPLAN

NOTA DE ORDEM BANCÁRIA

NOB	Data de Emissão: 05/11/2018 Data de Criação do Doctº: 05/11/2018	Nº NOB: 19601.0097.18.0000940-9

Unidade Orçamentária:
19601 - Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:
0097 - Hospital Geral de Guanambi

Código Bancário:	Banco + Agência + C/C:	Regularização:
03395.00001	001.3832.000000000007054-8	Sim

SOLICITAMOS AO **BANCO DO BRASIL S/A** CREDITAR AO(S) FAVORECIDO(S) ABAIXO RELACIONADO(S), LEVANDO A DÉBITO DA CONTA Nº **001.3832.000000000007054-8**.

Código do Credor: 2013.06592-7

Credor: DEALERS COMERCIO E SERVICOS LTDA

CPF/CNPJ: 13.184.330/0001-26	**Município UF:**
Nº Empenho: 19601.0097.18.0000411-1 **Nº Liquidação: 19601.0097.18.0000867-9**	**Destinação de Recurso da Dotação:** 0281000000
Ordenador de Despesa: Maria Das Graças Costa Cotrim	**Liberador do Pagamento:** Fabia'Rejane Fraga De Carvalho

Forma Recebimento: DOC/TED (entre bancos)

Banco + Agência + C/C: 104.3790.000000000000690-3

Valor da Operação (R$):	Valor por Extenso:
*** 10.752,50	DEZ MIL E SETECENTOS E CINQUENTA E DOIS REAIS E CINQUENTA CENTAVOS ***

Observações:

Situação da NOB: Nota de Ordem Bancária (NOB) Normal

Registro de Documentos Hábeis (RDH)

Nº RDH	Tipo RDH	Nº documento	Data de Emissão	Valor
19601.0097.18.0001154-5	NF - Não Eletrônica / NF - Eletrônica não Integrada	2018673	04/06/2018	11.500,00
			TOTAL:	11.500,00

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

MUNICIPIO DE LAURO DE FREITAS
Secretaria da Fazenda
Coordenação Tributária

Nota Fiscal de Serviços Eletrônica - NFS-e

Número da Nota **2018674**
Data e Hora de Emissão **04/06/2018 08:51:37**
Código de Verificação **1FF9D09B6**

SESA HRG Fls. Nº

A autenticidade desta Nota Fiscal de Serviços Eletrônica, poderá ser confirmada na página da MUNICIPIO DE LAURO DE FREITAS na Internet, no endereço http://www.laurodefreitas.ba.gov.br ou através da leitura do QR Code.

PRESTADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ: **13.184.330/0001-26** Inscrição Estadual :
Inscrição **0010016814**
Nome/Razão **DEALERS COMERCIO E SERVICOS LTDA ME**
Endereço: **Rua Joao Chagas Ortins De Freitas, 577, QD.B, LT.06 A 09,SLS 908/ 909**
Bairro: **Buraquinho** Município: **LAURO DE FREITAS** UF: **BA**
CEP: **42700-000** Email:

TOMADOR DE SERVIÇOS

CPF/CNPJ/CRI : **05.816.630/0001-52**
Inscrição Inscrição Estadual: **00000000**
Nome/Razão **FUNDO ESTADUAL DE SAUDE DO ESTADO DA BAHIA**
Endereço: **Rua Centro Administrativo Da Bahia, 400, 4A. AV. PALT.6 LADO B**
Bairro: **Centro Administrativo Da Bahia** Município: **SALVADOR** UF: **BA**
CEP: **41745-000** Email:

LOCAL DA PRESTAÇÃO DO(S) SERVIÇO(S): **Guanambi**

DISCRIMINAÇÃO DOS SERVIÇOS

Serviços de Manutenção Preventiva, Corretiva e de Reparo, com reposição eventual de peças, acessórios e lubrificantes, condicionado esta a prévia aprovação de orçamento especifico em 9 (Nove) Ventiladores Pulmonar de Marca Viasys e Modelos: Avea e Vela pertencentes ao Estado da Bahia e em uso no Hospital Regional de Guanambi, de acordo com Contrato Pregão Presencial nº PP 001/2017 - Manutenção de Equipamentos Hospitalares, Mês de MAIO/2018.

DADOS BANCÁRIO:
BANCO: CAIXA ECONÔMICA
AG: 3790
C/C:690-7
VENCTº: 10/06/2018

ATESTO A REALIZAÇÃO DOS SERVIÇOS PRESTADOS
Em 01/06/18
Dorisvalter Lobo
Diretor Administrativo HRG
CRA-BA 25193

VALOR TOTAL DA NOTA FISCAL : R$ **9.166,62**

ATIVIDADE
0003312103 - Manutenção E Reparação De Aparelhos Eletroméd
ITEM DA LISTA DE SERVIÇOS: **(Lei Municipal 1572/2015)**
14.01 - Lubrificação, limpeza, lustração, revisão, carga e recarga, conserto, restauração, blindagem, manutenção e conservação de máquinas, veículos, aparelhos, equipamentos, motores, elevadores ou de qualquer objeto (exceto peças e

Valor Total Deduções (R$)	Base de Cálculo (R$)	Aliquota (%)	Valor do ISS (R$)	ISSQN Retido (R$)
0,00	9.166,62	5,00	458,33	Não

RETENÇÃO DE IMPOSTOS

PIS (R$)	COFINS (R$)	INSS (R$)	IRRF (R$)	CSLL (R$)	OUTRAS RETENÇÕES (R$)
59,58	275,00	0,00	137,50	91,67	0,00

VALOR LÍQUIDO DA NOTA FISCAL : R$ **8.602,87**

INFORMAÇÕES COMPLEMENTARES
Competência: 06/2018 - Tributado no Município de Lauro de Freitas - Responsável Recolhimento: Prestador

Autentique Via QR Code

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Incluir Comprovante de Devolução de Recurso

1188333593 - 14:31:53 05/11/2018 - Exercício Logado: 2018 - UO: 19601 - Servidor: 25

SESAB HRG Fls. Nº 201

Comprovantes

	Nº Comprovante	Data Devolução	Valor	Tributo/Receita	CPF/CNPJ	DAE
1	201600000000053407	05/11/2018	8.570,79			Não

Voltar

Imprimir

Sobre

Total de Comprovantes: 8.570,79

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Ref.2171450-123

Incluir Comprovante de Devolução de Recurso

1188333593 - 14:32:55 05/11/2018 - Exercício Logado: 2018 - UO: 19601 - Servidor: 25

SESAB
HRG
Fls. Nº 25

Comprovantes

	Nº Comprovante	Data Devolução	Valor	Tributo/Receita	CPF/CNPJ	DAE
1	2018000000000053408	05/11/2018	458,33			Não

Total de Comprovantes: 458,33

Voltar

Imprimir

Sobre

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Incluir Comprovante de Devolução de Recurso

1188333593 - 14:33:39 05/11/2018 - Exercício Logado: 2018 - UO: 19601 - Servidor: 25

SESAB
HRG
Fls. Nº 26

Comprovantes

	Nº Comprovante	Data Devolução	Valor	Tributo/Receita	CPF/CNPJ	DAE
1	2018000000000053409	05/11/2018	137,50			Não

Total de Comprovantes: 137,50

Voltar

Imprimir

Sobre

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Governo do Estado da Bahia
Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças

FIPLAN

SESAB
HRG
Fls. Nº 27

GUIA DE CRÉDITO DE VERBA

GCV	Data da emissão: 05/11/2018 Data de Criação do Doctº: 05/11/2018	Nº GCV: 19601.0097.18.0000001-5

Unidade Orçamentária:
19601 - Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:
19601.0097 - Hospital Geral de Guanambí

DADOS DA DEVOLUÇÃO

Conta Creditada (C/C)	001.3832-6.000000000007054-8		**Data do Comprovante:** 05/11/2018
Nº Comprovante	201800000000053407		**DAE:**Não
Código do Credor	2013.06592-7	**CPF/CNPJ:**	13.184.330/0001-26
Nome do Credor	DEALERS COMERCIO E SERVICOS LTDA		
Nº do Processo:	426/2018		

Histórico:
Processo 426/2018 referente liquidação incluida com nº. da nota fiscal 2018638, indevida quando seria nf. nº. 2018674

Dotação Orçamentária:		19601.0097.10.302.200.2641.9900.33903900.0281000000.1	
UO - UG	**PAOE - Região**	**Natureza da Despesa**	**Destinação**
19601 - 0097	2641 - 9900	3.3.90.39.00	0.281.000000
Nº NOB	19601.0097.18.0000482-2		
Nº LIQ	19601.0097.18.0000428-2		
Nº EMP	19601.0097.18.0000410-1		
Nº PAD			
Nº CON. de Empenho			
Nº CON. Financeira			
Nº RSS			
Nº ARR			
Valor da Devolução (R$):8.570,79	**Valor por extenso:**OITO MIL E QUINHENTOS E SETENTA REAIS E SETENTA E NOVE CENTAVOS *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** ***		
Observação:	Processo 426/2018 referente liquidação incluida com nº. da nota fiscal 2018638, indevida quando seria nf. nº. 2018674		

CLASSIFICAÇÃO DA DEVOLUÇÃO POR SUB-ELEMENTO

Classificação	Descrição	Valor (R$)
39.08	Reparo, Adaptação e Conservação Manutenção de Bens Móveis	*** 8.570,79

DEVOLUÇÃO POR UNIDADE DE CUSTO

Unidade de Custo	Valor (R$)
1901239 - Unidade de Tratamento Intensivo Adulto	*** 8.570,79

DEVOLUÇÃO POR MUNICÍPIO

Município	Valor (R$)

DEVOLUÇÃO POR ADH

Nº ADH	Valor (R$)
19601.0097.18.0000623-8	*** 8.570,79

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Governo do Estado da Bahia
Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças

FIPLAN

SESAB
HRG
Fls. Nº 28

TOTAL DA DEVOLUÇÃO	***8.570,79

Observações:
Situação da GCV: Guia de Crédito Verba (GCV) de NOB

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Governo do Estado da Bahia
Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças

FIPLAN

SESAB
HRG
Fls. Nº 20

GUIA DE CRÉDITO DE VERBA

GCV	Data da emissão: 05/11/2018 Data de Criação do Doctº: 05/11/2018	Nº GCV: 19601.0097.18.0000002-3

Unidade Orçamentária:
19601 - Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:
19601.0097 - Hospital Geral de Guanambí

DADOS DA DEVOLUÇÃO

Conta Creditada (C/C)	001.3832-6.000000000007054-8		**Data do Comprovante:** 05/11/2018
Nº Comprovante	201800000000053408		**DAE:** Não
Código do Credor	2013.00217-8	**CPF/CNPJ:**	13.927.819/0001-40
Nome do Credor	PREFEITURA MUNICIPAL DE LAURO DE FREITAS		
Nº do Processo:	426/2018		

Histórico:
Processo 426/2018 referente liquidação incluida com nº. da nota fiscal 2018638, indevida quando seria nf. nº. 2018674

Dotação Orçamentária:		19601.0097.10.302.200.2641.9900.33903900.0281000000.1	
UO - UG	**PAOE - Região**	**Natureza da Despesa**	**Destinação**
19601 - 0097	2641 - 9900	3.3.90.39.00	0.281.000000
Nº NOB	19601.0097.18.0000484-9		
Nº LIQ	19601.0097.18.0000428-2		
Nº EMP	19601.0097.18.0000410-1		
Nº PAD			
Nº CON. de Empenho			
Nº CON. Financeira			
Nº RSS			
Nº ARR			
Valor da Devolução (R$): 458,33	**Valor por extenso:** QUATROCENTOS E CINQUENTA E OITO REAIS E TRINTA E TRÊS CENTAVOS *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** ***		
Observação:	Processo 426/2018 referente liquidação incluida com nº. da nota fiscal 2018638, indevida quando seria nf. nº. 2018674		

CLASSIFICAÇÃO DA DEVOLUÇÃO POR SUB-ELEMENTO

Classificação	Descrição	Valor (R$)
39.08	Reparo, Adaptação e Conservação Manutenção de Bens Móveis	*** 458,33

DEVOLUÇÃO POR UNIDADE DE CUSTO

Unidade de Custo	Valor (R$)
1901239 - Unidade de Tratamento Intensivo Adulto	*** 458,33

DEVOLUÇÃO POR MUNICÍPIO

Município	Valor (R$)

DEVOLUÇÃO POR ADH

Nº ADH	Valor (R$)
19601.0097.18.0000623-8	*** 458,33

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacacopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Governo do Estado da Bahia
Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças

FIPLAN

SAB
HRG
Fls. Nº 30

TOTAL DA DEVOLUÇÃO	***** 458,33**

Observações:
Situação da GCV: Guia de Crédito Verba (GCV) de NOB

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Governo do Estado da Bahia
Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças

FIPLAN

SESAB
HRG
Fls. Nº 3

GUIA DE CRÉDITO DE VERBA

GCV	Data da emissão: 05/11/2018 Data de Criação do Doctº: 05/11/2018	Nº GCV: 19601.0097.18.0000003-1

Unidade Orçamentária:
19601 - Fundo Estadual de Saúde

Unidade Gestora:
19601.0097 - Hospital Geral de Guanambí

DADOS DA DEVOLUÇÃO

Conta Creditada (C/C)	001.3832-6.000000000007054-8		**Data do Comprovante:** 05/11/2018
Nº Comprovante	201800000000053409		**DAE:** Não
Código do Credor	2013.00011-6	**CPF/CNPJ:**	13.937.073/0001-56
Nome do Credor	Secretaria da Fazenda		
Nº do Processo:	426/2018		

Histórico:
Processo 426/2018 referente liquidação incluida com nº. da nota fiscal 2018638, indevida quando seria nf. nº. 2018674

Dotação Orçamentária:		19601.0097.10.302.200.2641.9900.33903900.0281000000.1	
UO - UG	**PAOE - Região**	**Natureza da Despesa**	**Destinação**
19601 - 0097	2641 - 9900	3.3.90.39.00	0.281.000000
Nº NOB	19601.0097.18.0000483-0		
Nº LIQ	19601.0097.18.0000428-2		
Nº EMP	19601.0097.18.0000410-1		
Nº PAD			
Nº CON. de Empenho			
Nº CON. Financeira			
Nº RSS			
Nº ARR			
Valor da Devolução (R$): 137,50	**Valor por extenso:** CENTO E TRINTA E SETE REAIS E CINQUENTA CENTAVOS ***		
Observação:	Processo 426/2018 referente liquidação incluida com nº. da nota fiscal 2018638, indevida quando seria nf. nº. 2018674		

CLASSIFICAÇÃO DA DEVOLUÇÃO POR SUB-ELEMENTO

Classificação	Descrição	Valor (R$)
39.08	Reparo, Adaptação e Conservação Manutenção de Bens Móveis	*** 137,50

DEVOLUÇÃO POR UNIDADE DE CUSTO

Unidade de Custo	Valor (R$)
1901239 - Unidade de Tratamento Intensivo Adulto	*** 137,50

DEVOLUÇÃO POR MUNICÍPIO

Município	Valor (R$)

DEVOLUÇÃO POR ADH

Nº ADH	Valor (R$)
19601.0097.18.0000623-8	*** 137,50

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Governo do Estado da Bahia
Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças

FIPLAN

SESAB
HRG
Fls. Nº 322

TOTAL DA DEVOLUÇÃO	*** 137,50

Observações:
Situação da GCV: Guia de Crédito Verba (GCV) de NOB

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Governo do Estado da Bahia
Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças

FIPLAN

SESAB HRG Fl. Nº 30

LIQ	LIQUIDAÇÃO DE EMPENHO	19601.0097.18.0000868-7

Nº EMP: 19601.0097.18.0000410-1		**Data do Doctº:** 05/11/2018
Nº PED: 19601.0097.18.0000424-2		**Data Prevista para Pagamento:** 05/11/2018
Nº PAD: *** ***		
Órgão: 19 - Secretaria da Saúde		
Unidade Orçamentária: 19601 - Fundo Estadual de Saúde		
Unidade Gestora: 0097 - Hospital Geral de Guanambí		
Ordenador de Despesa: 008783 - Maria Das Graças Costa Cotrim		**Ordenador anterior (EMP):** **********
Data de Liberação:		**Liberador de Pagamento:** *** ***
Liquidação Escritural: Não	**Regularização:** Sim	**Dotação Orçamentária:** 19601.0097.10.302.200.2641.9900.33903900.0281000000.1
Forma pagamento: Nota de Ordem Bancária (NOB)	**Código Bancário:** 03395.00001	**Banco + Agência + C/C (débito Órgão):** 001.3832.7054-8
Valor Liquidação: 9.166,62	NOVE MIL E CENTO E SESSENTA E SEIS REAIS E SESSENTA E DOIS CENTAVOS *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** *** ***	
Histórico: Liquidação Processo 426/2018 referente liquidação incluida com nº. da nota fiscal 2018638, indevida quando seria nf.nº 2018674.		
Código do credor: 2013.06592-7	**Credor:** DEALERS COMERCIO E SERVICOS LTDA	
CPF/CNPJ: 13.184.330/0001-26	**Nº Processo:** 426/2018	**Forma de Recebimento:** DOC/TED (entre bancos)
Banco + Agência + C/C: 104 - CAIXA ECONOMICA FEDERAL.3790 - MUNDO PLAZA.000000000690-3		
Nº Cartão de Pagamento: *** ***		

AUTORIZAÇÃO DE DOCUMENTOS HÁBEIS (ADH's) - LIQUIDAÇÃO

Nº ADH	Data de Autorização	Tipo de Documento	Valor
19601.0097.18.0001178-9	05/11/2018	NF - Não Eletrônica / NF - Eletrônica não Integrada	9.166,62

INSTRUMENTO DA DESPESA

Nº Instrumento: 19601.0097.17.0000442-7	**Tipo de Instrumento:** Contrato	**Término da vigência:** 09/06/2018

CONVÊNIO RECEBIDO (FEDERAL)

Subfonte - Convênio Federal:	**Nº IC - Convênio Federal:** *** ***	**Término da vigência:** *** ***

CONTROLE DO SALDO A LIQUIDAR (LIQ ORIGINAL)

Valor total do empenho (R$)	Saldo a liquidar/em liquidação (R$)	Esta liquidação (R$)	Saldo a liquidar/em liquidação atual (R$)
9.166,62	9.166,62	9.166,62	0,00

CLASSIFICAÇÃO DA DESPESA POR SUBELEMENTO

Classificação	Descrição	Valor
3.3.90.39.39.08	Reparo, Adaptação e Conservação Manutenção de Bens Móveis	9.166,62
TOTAL DA LIQUIDAÇÃO:		**9.166,62**

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Governo do Estado da Bahia
Sistema Integrado de Planejamento, Contabilidade e Finanças

FIPLAN SAB HRG Fls. Nº 36

LIQ	LIQUIDAÇÃO DE EMPENHO	19601.0097.18.0000868-7

CLASSIFICAÇÃO DAS CONSIGNAÇÕES		
Código do Credor	Descrição	Valor
2013.00217-8	PREFEITURA MUNICIPAL DE LAURO DE FREITAS	*** 458,33
2013.00011-6	Secretaria da Fazenda	*** 137,50
TOTAL LÍQUIDO DAS CONSIGNAÇÕES:		***** 595,83**
Valor Líquido: 8.570,79	OITO MIL E QUINHENTOS E SETENTA REAIS E SETENTA E NOVE CENTAVOS ***	

Observações:
Situação da LIQ: LIQ Normal

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

DECRETO Nº 181-A DE 09 DE JULHO DE 1991.

Dispõe sobre o processamento de despesas de exercícios encerrados e dá outras providências.
D.O., 11 e 12.07.1991.

O GOVERNADOR DO ESTADO DA BAHIA, no uso das atribuições que lhe são conferidas pelo inciso V do art. 105 da Constituição Estadual,

D E C R E T A:

Art. 1º - Poderão ser pagas por dotações para Despesas de Exercícios Anteriores, constantes dos quadros discriminativos de despesas das unidades orçamentárias, as dívidas de exercícios encerrados devidamente reconhecidas pela autoridade competente.

Parágrafo único - As dívidas de que trata este artigo compreendem as seguintes categorias:

I - despesas de exercícios encerrados, para os quais o orçamento respectivo consignava crédito próprio, com saldo no final do exercício suficiente para atendê-las, que não se tenham processado na época própria;
II - despesas de Restos a Pagar, com prescrição interrompida;
III - compromissos reconhecidos pela autoridade competente, ainda que não tenha sido prevista a dotação orçamentária própria ou não tenha esta deixado saldo no exercício respectivo, mas que pudessem ser atendidos em face da legislação vigente.

Art. 2º - São competentes para reconhecer as dívidas de exercícios anteriores:

I - o ordenador da despesa da Unidade Gestora onde teve origem o débito, nos casos dos incisos I e II do artigo anterior;
II - o Secretário de Estado ou dirigente de órgão subordinado diretamente ao Governador ou outro designado por algum destes, em se tratando da situação prevista no inciso III do artigo anterior.
III - tratando-se de despesa com pessoal e obrigações patronais, os diretores dos Serviços de Administração Geral de cada Secretaria ou os dirigentes de órgãos diretamente subordinados ao Governador.

Art. 3º - Para reconhecimento dos débitos de exercícios encerrados, o ordenador de despesa de cada Unidade Gestora adotará os seguintes procedimentos:

I - nas hipóteses dos incisos I e II do art. 1º:

a) ouvir a Inspetoria Setorial de Finanças, ou órgão equivalente, quanto à existência de saldo orçamentário na respectiva dotação do exercício a que se refere;

b) fundamentar no seu despacho de reconhecimento de débito as razões pelas quais as despesas não foram empenhadas no exercício de origem.

II - na situação prevista no inciso III do art. 1º:

a) fundamentar as razões do não processamento no momento oportuno;

b) submeter à apreciação do Secretário ou ao dirigente dos órgãos diretamente subordinados ao Governador.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Art. 4° - O empenho, a liquidação e o pagamento das despesas de exercícios encerrados observarão, no que couber, os mesmos procedimentos previstos para a despesa no exercício de origem.

Art. 5° - Em se tratando de despesas com indenização, seja do exercício encerrado ou do próprio exercício, são competentes para reconhecer o débito, o Secretário de Estado ou dirigente de órgãos subordinado diretamente ao Governador.

Parágrafo único - O reconhecimento de despesas de que trata este artigo, não exime de responsabilidade o seu ordenador, que ficará sujeito a processo de apuração de responsabilidade pelos órgãos competentes.

Art. 6° - Relativamente ao exercício de 1991, os processos que digam respeito a despesas de exercícios encerrados, após análise e trâmites rotineiros, serão enviados ao Departamento do Tesouro da Secretaria da Fazenda para efetivação de pagamento.

Art. 7° - Fica a Secretaria de Planejamento, Ciência e Tecnologia autorizada a alocar, nos orçamentos dos exercícios subsequentes, os valores a serem despendidos pelos respectivos órgãos responsáveis pelas despesas a que se refere este Decreto.

Art. 8° - A Secretaria da Fazenda, através da Inspetoria Geral de Finanças, emitirá as instruções complementares que se fizerem necessárias ao cumprimento das disposições deste Decreto.

Art. 9° - Os Poderes Legislativo e Judiciário, o Tribunal de Contas do Estado e o Tribunal de Contas dos Municípios deliberarão, no âmbito de suas respectivas jurisdições, sobre os responsáveis pelo reconhecimento das despesas de exercícios encerrados.

Art. 10 - As disposições contidas neste Decreto aplicam-se, no que couber, às entidades da administração indireta.

Art 11 - Este Decreto entra em vigor na data de sua publicação, revogadas as disposições em contrário, e em especial o art. 7° do Decreto n° 575, de 20 de novembro de 1987.

PALÁCIO DO GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA, em 9 de julho 1991.

ANTÔNIO CARLOS MAGALHÃES
Governador

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Ref.2171450-135

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
PROCURADORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

PROCESSO Nº PGE2008268511
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO DA BAHIA - PGE/BA

PARECER Nº PLC-LB-MQ-3952/2008

INDENIZAÇÃO. Ordem de Serviço nº PLC-32/2008. Elementos e providências a serem adotadas na instrução dos processos de indenização, com vistas a proceder à orientação uniforme para os órgãos e entidades da administração pública estadual. Sugestão de concessão de efeito normativo, nos termos do art. 3º da Lei estadual nº 8.207/02.

Em cumprimento à Ordem de Serviço nº PLC-32/2008, passamos a proceder à orientação jurídica relacionando os elementos e providências que devem ser adotadas na instrução dos processos de indenização, com vistas a traçar orientação uniforme para os órgãos e entidades da administração pública estadual.

Preliminarmente, cumpre registrar que, conforme determinação constante no art. 37, inciso XXI da Constituição Federal, as contratações de obras, serviços, compras e alienações pela Administração Pública devem ser precedidas, obrigatoriamente, do regular processo de licitação pública ou de dispensa ou inexigibilidade de licitação (conforme enquadramento legal da situação fática), *in verbis:*

> *C.F. - Art. 37. XXI – ressalvados os casos especificados na legislação, as obras, serviços, compras e alienações serão contratados mediante processo de licitação pública que assegure igualdade de condições a todos os concorrentes, com cláusulas que estabeleçam obrigações de pagamento, mantidas as condições efetivas da proposta, nos termos da lei, o qual somente permitirá as exigências de qualificação técnica e econômica indispensáveis à garantia do cumprimento das obrigações.*

A regra geral, portanto, é de que as obras, serviços, compras e alienações sejam contratadas mediante processo de licitação pública. As exceções somente são admitidas nas hipóteses legalmente previstas de dispensa de licitação ou da inexigibilidade.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Ref.2171450-136

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
PROCURADORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

As hipóteses de dispensa de licitação encontram-se expressamente previstas na legislação específica: Lei federal nº. 8.666/93, art. 17, incisos I e II e §§ 2º e art. 24 e Lei estadual nº. 9.433/05: art. 34, incisos I e II, e art. 59. Já as de inexigibilidade de licitação ocorrerão quando efetivamente houver inviabilidade de competição, como previsto no art. 25 da Lei federal nº 8.666/93 e no art. 60 da Lei estadual nº. 9.433/05.

No âmbito do Estado da Bahia a matéria referente a licitações e contratos encontra-se disciplinada pela Lei estadual nº 9.433/05. A legislação estadual referente à licitação e contratos, por seu turno, segue as normas gerais previstas na legislação da União – Lei federal nº 8.666/93, em cumprimento ao art. 22, inciso XXVII da Constituição Federal. No entanto, no uso da sua competência suplementar (§ 2º do art. 24 da C.F.), o Estado da Bahia procedeu as adequações necessárias às suas peculiaridades.

Em tendo sido celebrado o contrato, a sua prorrogação deve decorrer o enquadramento da situação específica às disposições legais previstas no art. 140 ou 141 da Lei estadual nº 9.433/05.

É com base no instrumento contratual ou no termo aditivo de prorrogação que o setor competente do órgão de origem pode proceder ao empenho da despesa, para posterior liquidação da mesma e realização do pagamento devido, na forma prevista nos arts. 58 a 67 da Lei federal nº 4.320/46 (que estabelece normas gerais de direito financeiro) e nos arts. 33 a 47 da Lei estadual nº 2.322/66 (que disciplina a administração financeira, patrimonial e de material do Estado da Bahia).

É imperioso o registro de que **é vedada a realização de despesa sem prévio empenho**, pelo art. 35 da Lei estadual nº 2.322/66, que espelha o art. 60 da Lei federal nº 4.320/64.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Ref.2171450-137

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
PROCURADORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

Conforme leciona J. Teixeira Machado Jr e Heraldo da Costa Reis[1], *"O empenho não* cria *a obrigação e, sim, ratifica a garantia de pagamento assegurada na relação contratual existente entre o Estado e seus fornecedores e prestadores de serviço". "Administrativamente poderíamos definir o empenho da seguinte forma: ato de autoridade competente que determina a dedução do valor da despesa a ser realizada da dotação consignada no orçamento para atender a essa despesa".* Concluem que o empenho de despesa é *"o ato emanado de autoridade competente que vincula dotação de créditos orçamentários para pagamento de obrigação decorrente de lei, contrato, acordo ou ajuste, obedecidas as condições estabelecidas."*.

Os comentaristas da Lei federal nº 4.320/64, ao analisarem o art. 60[2], acrescentam que o *"conceito de empenho pressupõe anterioridade. O empenho é ex ante"*, ou seja, anterior à realizada da despesa, pois, pelo *"conceito da Lei 4.320, não há empenho a posteriori."*.

Oportuno acrescentar que a Lei Complementar nº 101/00 - LRF, ao estabelecer normas de finanças públicas voltadas para a responsabilidade na gestão fiscal, no §1º do art. 1º determina que a *"responsabilidade na gestão fiscal pressupõe a ação planejada e transparente, em que se previnem riscos e corrigem desvios capazes de afetar o equilíbrio das contas públicas, mediante o cumprimento de metas de resultados entre receitas e despesas e a obediência a limites e condições no que tange a renúncia de receita, geração de despesas com pessoal, da seguridade social e outras, dívidas consolidada e mobiliária, operações de crédito, inclusive por antecipação de receita, concessão de garantia e inscrição em Restos a Pagar"*.

Por expressa disposição do §4º do art. 16 desta Lei Complementar,

---

[1] MACHADO JR., J. Teixeira e REIS, Heraldo da Costa. *A Lei 4.320 Comentada*. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Administração Municipal, 1991, p. 101.

[2] MACHADO JR., J. Teixeira e REIS, Heraldo da Costa. *A Lei 4.320 Comentada*. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Administração Municipal, 1991, p. 103.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Ref.2171450-138

constitui condição prévia para empenho e licitação de serviços, fornecimento de bens ou execução de obras - sob pena de a geração de despesa ou assunção de obrigação serem consideradas não autorizadas, irregulares e lesivas ao patrimônio público (art. 15) - que o processo administrativo esteja devidamente instruído com *(I) a estimativa do impacto orçamentário-financeiro no exercício em que deva entrar em vigor e nos dois subseqüentes; e (II) a declaração do ordenador da despesa de que o aumento tem adequação orçamentária e financeira com a lei orçamentária anual e compatibilidade com o plano plurianual e com a lei de diretrizes orçamentárias.*

Portanto, não tendo havido o respectivo processo licitatório ou de dispensa ou inexigibilidade de licitação, bem como nas hipóteses em que mesmo tendo havido a regular contratação não fora providenciada a tempo a prorrogação do ajuste, não haverá um vínculo regular.

Assim, acaso tenham sido prestados serviços ou fornecidos bens fora das hipóteses acima referidas, tal ocorreu sem base contratual e, por conseqüência, sem fundamento legal.

Contudo, não obstante a inexistência de um vínculo regular, tal nulidade não dispensa a Administração da obrigação de pagar pelos serviços que efetivamente tenham sido prestados ou bens efetivamente entregues, mesmo sem base contratual, podendo o pagamento ser realizado a título de ressarcimento ou indenização, sob pena de se configurar o enriquecimento sem causa, ou ilícito, por parte da Administração.

A Lei estadual nº 9.433/05, no parágrafo único do art. 128, e o Decreto nº 181-A, de 09 de julho de 1991, no seu art. 5º, tratam sobre o dever de indenizar e as *despesas com indenização*, devendo a Administração observar o quanto estabelecido nesses dispositivos legais para efetuar os pagamentos porventura devidos.

O art. 128 da Lei estadual nº 9.433/05 possui o seguinte teor:

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Ref.2171450-139

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
PROCURADORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

> *"**Art. 128** - A declaração de nulidade do contrato administrativo opera retroativamente, desconstituindo os efeitos jurídicos já produzidos e impedindo os que seriam ordinariamente produzidos.*
>
> ***Parágrafo único** - A nulidade não exonera a Administração do dever de indenizar o contratado pelo que este houver executado até a data de sua declaração e por outros prejuízos regularmente comprovados, contanto que não lhe seja imputável, promovendo-se a responsabilidade de quem lhe deu causa."*

O Decreto nº 181-A, de 09 de julho de 1991, que dispõe sobre o processamento de despesas de exercícios encerrados e dá outras providências, no seu art. 5º. estabelece:

> *"**Art. 5º** - Em se tratando de despesas com indenização, seja do exercício encerrado ou do próprio exercício, são competentes para reconhecer o débito, o Secretário de Estado ou dirigente de órgão subordinado diretamente ao Governador.*
>
> ***Parágrafo único**. O reconhecimento de despesas de que trata este artigo, não exime de responsabilidade o seu ordenador, que ficará sujeito a processo de apuração de responsabilidade pelos órgãos competentes."* .

Portanto, em tendo sido efetivamente prestado um serviço ou fornecido um bem ao Poder Público, este fato gera conseqüências jurídicas, como o pagamento a título de indenização (se for o caso) e a necessidade de apurar a responsabilidade de quem lhe deu causa.

O pagamento a título de indenização (ou ressarcimento) pressupõe a apuração da caracterização do enriquecimento sem causa (ou ilícito), passível de ser imputada responsabilidade à Administração, traduzida em termos econômicos e monetários, em razão, inclusive, da necessidade de motivação dos atos administrativos.

Não havendo cobertura contratual, a prestação do serviço ou fornecimento do bem foi procedida sem fundamento legal, e, portanto, para que possa ser

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Ref.2171450-140

imputada à Administração a obrigação de efetuar o pagamento, a título de indenização, é necessário a análise pontual de cada situação, devendo o processo ser instruído com os seguintes elementos:

1. Informação, prestada pela autoridade competente, sobre os fundamentos fáticos e jurídicos que autorizaram a prestação dos serviços ou o fornecimento do bem;

2. Comprovação do efetivo fornecimento do bem ou da execução do serviço, por meio de relatório circunstanciado, no qual deve constar:

2.1. em se tratando de fornecimento de bens: documento relacionando os bens que efetivamente foram fornecidos para a Administração, elaborado e assinado por técnico do setor competente do órgão/entidade, discriminando os valores unitários e globais, como foi realizada a fiscalização dessa entrega e demais elementos essenciais à apuração das circunstâncias e locais de entrega dos bens;

2.2. em se tratando de prestação dos serviços: documento relacionando os serviços que efetivamente foram prestados, elaborado e assinado por técnico do setor competente do órgão, discriminando em que consistiu o serviço, em qual local foi prestado, como foi executado, quais os componentes dos custos, como foi realizada a fiscalização dessa execução e demais elementos essenciais à apuração do tipo de serviço que foi prestado;

3. Caracterização da circunstância emergencial fática que ensejou a autorização da prestação do serviço ou do fornecimento do bem;

4. Razões da escolha do fornecedor do bem ou do prestador do serviço;

5. Comprovação da adequação do valor cobrado com os preços de mercado;

6. Indício de responsabilidade de quem deu causa à realização da despesa;

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Ref.2171450-141

7. Eventual imputação de responsabilidade do fornecedor ou prestador do serviço.

Ademais, mister se faz que a Administração adote as providências:

(I) apure a certeza e liquidez do crédito;

(II) só efetue os pagamentos referentes aos bens efetivamente entregues ou aos serviços que tenham sido efetivamente prestados, exigindo a apresentação dos comprovantes dos pagamentos efetuados aos empregados vinculados à prestação dos serviços, bem como do cumprimento das obrigações sociais e previdenciárias, e acautelando-se para não proceder à duplicidade de pagamentos;

(III) proceda a regular retenção dos encargos legais incidentes sobre os pagamentos.

Adotadas todas as providências relacionadas neste parecer, deverá ser firmado o *Termo de reconhecimento de débito, indenização e quitação de créditos*, cuja minuta apresentamos em anexo.

Considerando a natureza sistêmica da orientação ora traçada, sugerimos que seja concedido efeito normativo ao presente parecer, posto que o parecer emitido por Procurador do Estado somente vincula a Administração quando aprovado pelo Governador do Estado, nos termos do art. 3º da Lei estadual nº 8.207/02, *in verbis: "pareceres emitidos pela Procuradoria e aprovados pelo Governador do Estado, com efeito normativo, assim como as formulações administrativas por ela editadas, serão publicados e obrigarão a todos os órgãos e entidades da administração pública estadual".*

É o parecer, S.S.J.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Ref.2171450-142

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
PROCURADORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

PROCURADORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS, 24 de outubro de 2008.

LEYLA BIANCA CORREIA LIMA DA COSTA
Procuradora do Estado

MAÍRA DE SOUSA QUEIROZ
Procuradora do Estado

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
PROCURADORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

MINUTA DE
TERMO DE RECONHECIMENTO DE DÉBITO, INDENIZAÇÃO E QUITAÇÃO DE CRÉDITOS
PESSOA JURÍDICA

TERMO DE RECONHECIMENTO DE DÉBITO, INDENIZAÇÃO E QUITAÇÃO DE CRÉDITOS QUE FIRMAM O ESTADO DA BAHIA, ATRAVÉS DA SECRETARIA DA _____ E _____, NA FORMA ABAIXO:

O **ESTADO DA BAHIA**, por intermédio da Secretaria da _____, inscrita no CNPJ sob o n.º ____, situada à _____, neste ato representada pelo titular da Pasta _____, autorizado pelo Decreto s/nº, publicado no D.O.E de ____, e ____ (*identificar*) pessoa jurídica de direito privado, inscrito(a) no CNPJ sob o nº _____, estabelecido(a) na _____, representado(a) neste ato pelo Sr.(ª) _____, RG nº _____, emitida pela ____, CPF nº _____, com endereço à Rua ____, conforme instrumento de representação que se faz anexar, tendo em vista o que consta do Processo Administrativo de nº _____, firmam o presente Termo de acordo com as seguintes cláusulas e condições:

Cláusula Primeira: O Estado da Bahia reconhece que a empresa _____ *(identificar)*, prestou os serviços de _____ - ou forneceu os bens (*consignar com clareza a origem do crédito, seja prestação de serviços ou fornecimento de bens*), mencionados na(s) Nota(s) Fiscal(s) de nº. ____(*citar*), no valor total de R$ _____(*valor também por extenso*), sem o devido respaldo contratual.

Cláusula Segunda: A _____(*identificar a pessoa jurídica*) declara, sob as penas da Lei, que os valores expressos na(s) Nota(s) Fiscal(s) que instruem e justificam este instrumento contemplam todos os custos de qualquer natureza incidentes sobre (*a prestação dos serviços ou o fornecimento, conforme for*) indicados, inexistindo outros débitos aos mesmos concernentes.

Cláusula Terceira: Em face do disposto no art. 128, parágrafo único da Lei estadual nº 9.433/05 e no Decreto estadual nº 181-A/1991, a despesa discriminada na Cláusula Primeira, apurada e atestada por seu ordenador é, neste ato, reconhecida pelo Estado da Bahia, para os efeitos preconizados em tais disposições legais.

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Ref.2171450-144

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
PROCURADORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

Cláusula Quarta: O Estado da Bahia se obriga a efetuar o pagamento da importância de R$_____ *(indicar com numeral e por extenso)*, abrangendo o principal e eventuais acessórios, no prazo de _____ (*unidade de tempo, dias ou meses)* a contar da data de publicação deste instrumento no Diário Oficial.

Parágrafo único: O pagamento será realizado mediante depósito na conta corrente de nº._____, agência _____, do Banco _____, em favor de _____(*preencher com as informações).*

Cláusula Quinta: Efetuado o depósito bancário, a _____ *(pessoa jurídica destinatária)* confere ao Estado da Bahia, por este instrumento, assim como pela prestação dos serviços de _____ - ou fornecimento dos bens, no mês de ___, no valor de R$___, referente a fatura de nº_____, a mais ampla, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação, para nada mais reclamar ou pleitear a qualquer título ou pretexto.

Cláusula Sexta: O presente ajuste tem força de título executivo extrajudicial, obrigando os acordantes, herdeiros e sucessores a qualquer título.

Cláusula Sétima: O foro competente para dirimir questões resultantes do presente acordo é o da Comarca de Salvador, Estado da Bahia, que prevalecerá sobre qualquer outro.

Assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor, juntamente com as testemunhas abaixo.

Salvador, de de 200_.

_____	_____
ESTADO DA BAHIA	Fornecedor ou Prestador do Serviço

Testemunhas:

_____	_____
Nome e CPF	Nome e CPF

MINUTA DE

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
PROCURADORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

TERMO DE RECONHECIMENTO DE DÉBITO, INDENIZAÇÃO E QUITAÇÃO DE CRÉDITOS PESSOA FÍSICA

TERMO DE RECONHECIMENTO DE DÉBITO, INDENIZAÇÃO E QUITAÇÃO DE CRÉDITOS QUE FIRMAM O ESTADO DA BAHIA, ATRAVÉS DA SECRETARIA DA _____ E _____, NA FORMA ABAIXO:

O **ESTADO DA BAHIA**, por intermédio da Secretaria da _____, inscrita no CNPJ sob o n.º ____, situada à _____, neste ato representada pelo titular da Pasta _____, autorizado pelo Decreto s/nº, publicado no D.O.E de ____, e ____ (*identificar*) pessoa, inscrito(a) no CPF sob o nº _____, com endereço à Rua ____, tendo em vista o que consta do Processo Administrativo de nº _____, firmam o presente Termo de acordo com as seguintes cláusulas e condições:

Cláusula Primeira: O Estado da Bahia reconhece que o Sr. (a) _____ *(identificar)*, prestou os serviços de _____ - ou forneceu os bens (*consignar com clareza a origem do crédito, seja prestação de serviços ou fornecimento de bens*), mencionados na(s) Nota(s) Fiscal(s) de nº. ____(*citar*), no valor total de R$ _____(*valor também por extenso*), sem o devido respaldo contratual.

Cláusula Segunda: _____(*identificar a pessoa física*) declara, sob as penas da Lei, que os valores expressos na(s) Nota(s) Fiscal(s) que instruem e justificam este instrumento contemplam todos os custos de qualquer natureza incidentes sobre (*a prestação dos serviços ou o fornecimento, conforme for*) indicados, inexistindo outros débitos aos mesmos concernentes.

Cláusula Terceira: Em face do disposto no art. 128, parágrafo único da Lei estadual nº 9.433/05 e no Decreto estadual nº 181-A/1991, a despesa discriminada na Cláusula Primeira, apurada e atestada por seu ordenador é, neste ato, reconhecida pelo Estado da Bahia, para os efeitos preconizados em tais disposições legais.

Cláusula Quarta: O Estado da Bahia se obriga a efetuar o pagamento da importância de R$_____ *(indicar com numeral e por extenso)*, abrangendo o principal e eventuais

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Ref.2171450-146

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
PROCURADORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

acessórios, no prazo de _____ (*unidade de tempo, dias ou meses)* a contar da data de publicação deste instrumento no Diário Oficial.

Parágrafo único: O pagamento será realizado mediante depósito na conta corrente de nº._____, agência _____, do Banco _____, em favor de _____(*preencher com as informações).*

Cláusula Quinta: Efetuado o depósito bancário. _____ *(pessoa física destinatária)* confere ao Estado da Bahia, por este instrumento, assim como pela prestação dos serviços de _____ - ou fornecimento dos bens, no mês de ___, no valor de R$___, referente a fatura de nº_____, a mais ampla, rasa, geral, irrevogável e irretratável quitação, para nada mais reclamar ou pleitear a qualquer título ou pretexto.

Cláusula Sexta: O presente ajuste tem força de título executivo extrajudicial, obrigando os acordantes, herdeiros e sucessores a qualquer título.

Cláusula Sétima: O foro competente para dirimir questões resultantes do presente acordo é o da Comarca de Salvador, Estado da Bahia, que prevalecerá sobre qualquer outro.

Assinam o presente em 03 (três) vias de igual teor, juntamente com as testemunhas abaixo.

Salvador, de de 200_.

ESTADO DA BAHIA	Fornecedor ou Prestador do Serviço

Testemunhas:

Nome e CPF	Nome e CPF

PROCESSO Nº PGE2008268511
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO – PGE

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Ref.2171450-147

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
PROCURADORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

DESPACHO

Com o objetivo de ampliar a sistematização e padronização de procedimentos, constitui Grupo de Trabalho, através Ordem de Serviço na PLC-032/2008, " a fim de elaborar parecer relacionando elementos e providências a serem adotados na instrução dos processos e indenização, com vistas a proceder orientação uniforme para órgãos e entidades da administração pública estadual".

Os trabalhos foram desenvolvidos pelas ii. Procuradoras Leyla Bianca Correia Lima da Costa e Maíra de Souza Queiroz, que enfrentaram a questão de forma magistral, deduzindo todos os aspectos relevantes da questão, inclusive com a elaboração de minutas padrão de Termo de Reconhecimento de Débito, Indenização e quitação de crédito.

Isto posto, acolho integralmente o Parecer nº PLC-LB-MQ-3952/08, da lavra das ilustres Procuradoras, recomendando também que seja reconhecido seu caráter normativo e com tal propósito encaminhando à deliberação do Exmº Sr. Governador do Estado da Bahia.

À consideração do Exmº Sr. Procurador Geral do Estado.

PROCURADORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS, 18 de novembro de 2008.

PAULO MORENO CARVALHO
Procurador Chefe

PROCESSO: PGE2008268511-0
INTERESSADO: PROCURADORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS - PLC
MINUTA

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Ref.2171450-148

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
PROCURADORIA GERAL DO ESTADO
PROCURADORIA DE LICITAÇÕES E CONTRATOS

DESPACHO

De acordo com o Parecer nº PLC-LB-MQ-3952/2008, que indica as providências a serem adotadas na instrução dos processos de indenização e apresenta minutas de termo de reconhecimento de débito para efetivação do pagamento.

Também, e considerando o necessário impacto das orientações constantes do citado opinativo, entendo necessário seja-lhe concedido efeito normativo.

Para tal fim, faço encaminhar os presentes autos ao Exmº Sr. Governador do Estado, para os fins e efeitos previstos no artigo 3º, da Lei nº 8.207, de 2002.

À Casa Civil, para providências.

GABINETE DO PROCURADOR GERAL DO ESTADO, 02 de fevereiro de 2009.

RUI MORAES CRUZ
Procurador Geral do Estado

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

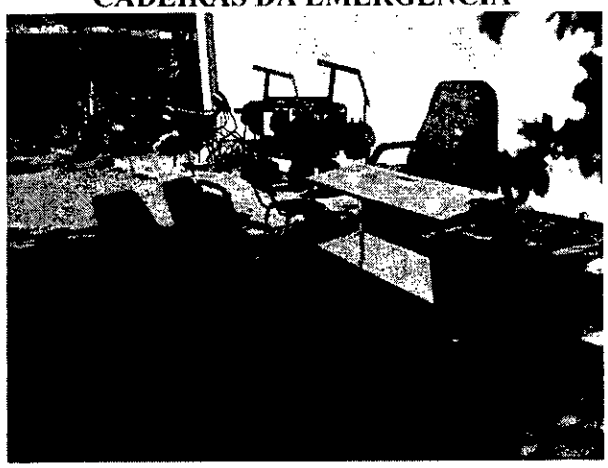
GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

RELATÓRIO FOTOGRÁFICO

PATRIMÔNIOS RECUPERADOS

CADEIRAS DA RECEPÇÃO

CADEIRAS DA EMERGÊNCIA



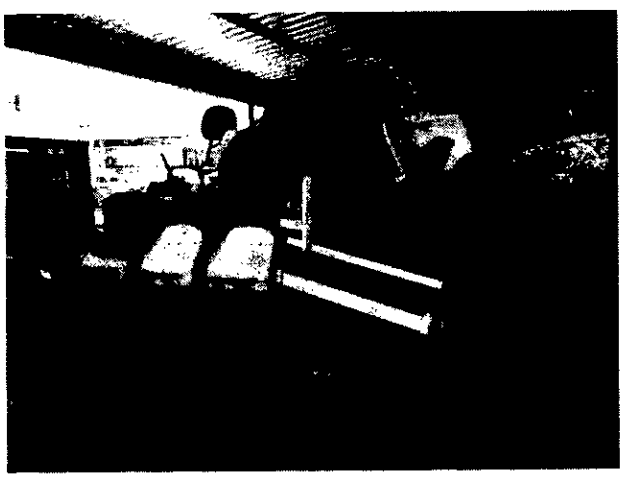
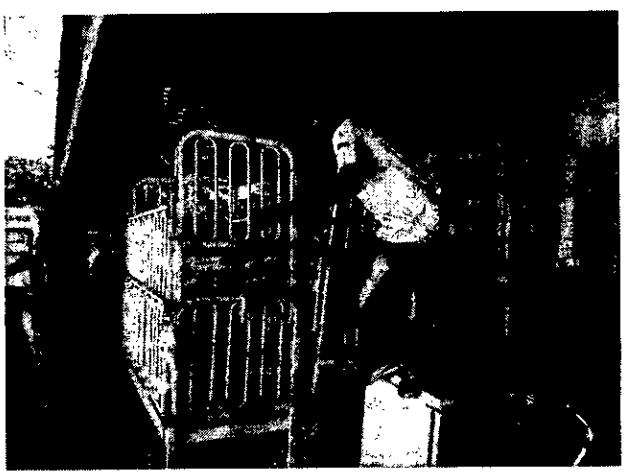
SOLDA DAS CADEIRAS

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

PATRIMÔNIO REMOVIDO DO PÁTIO PARA O GALPÃO

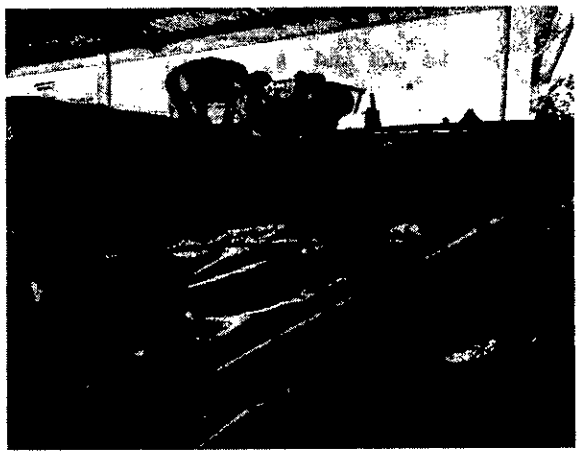



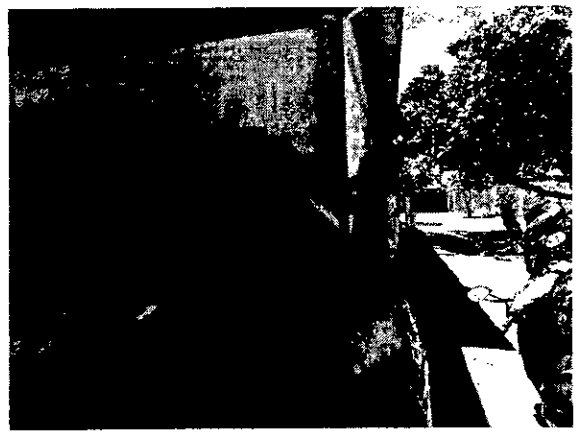
Av. Dr José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46 430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail hrg sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

PATRIMÔNIO ARMAZENADO NO GALPÃO



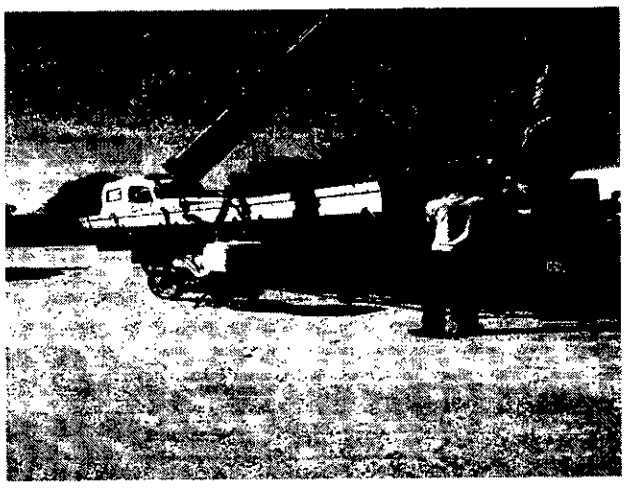


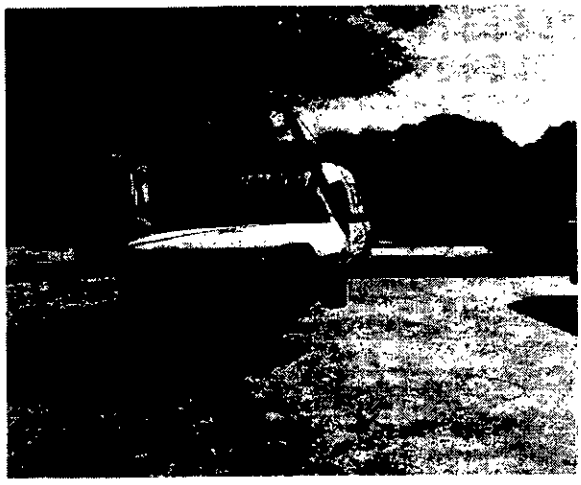
Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

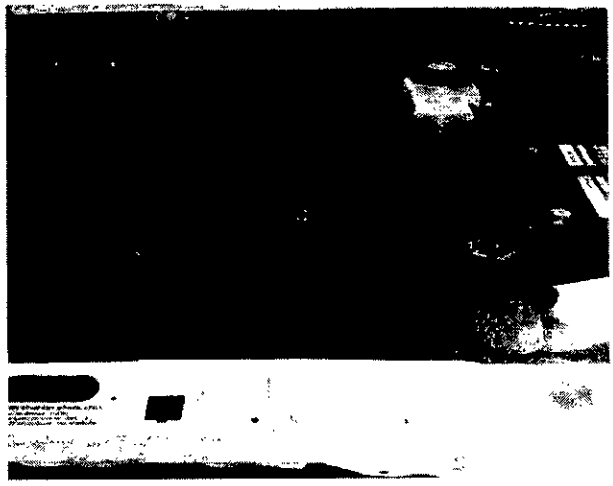
Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

REMOÇÃO DA AMBULÂNCIA, MOTO E CALANDRA



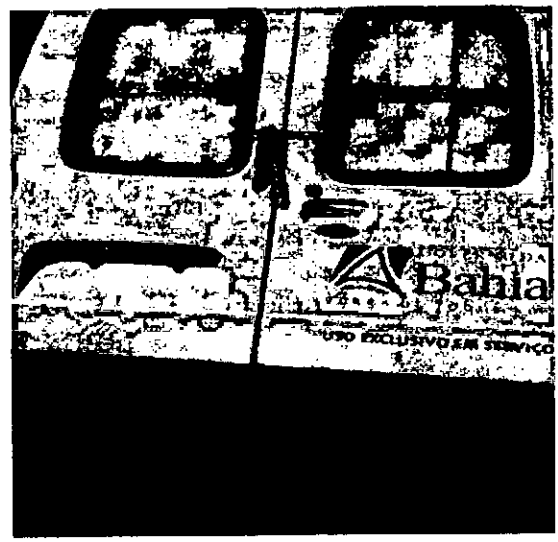




Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46 430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI



Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46 430-000 – Guanambi - Bahia
Fone: 77 3451-6060 - E-mail: hrg.sesab@gmail.com

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

GOVERNO DO ESTADO DA BAHIA
Secretaria da Saúde do Estado da Bahia
HOSPITAL REGIONAL DE GUANAMBI

Este documento foi assinado eletronicamente. As assinaturas realizadas estão listadas em sua última página.
Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1

Av. Dr. José Humberto Nunes, 1750 – B. Paraíso – CEP 46.430-000 – Guanambi - Bahia
Fone. 77 3451-6060 - E-mail: hrg sesab@gmail.com

Quadro de Assinaturas
Este documento foi assinado eletronicamente por: Gabriel Peregrino Martins Servidor da GEPRO - Assinado em 21/02/2019

Sua autenticidade pode ser verificada no Portal do TCE/BA através do QRCode ou endereço https://www.tce.ba.gov.br/autenticacaocopia, digitando o código de autenticação: E3MJQ1MDK1